

Guide d'animation des
Groupes d'implication et de recherche
(GIR)
en sociologie clinique



Huguette Guay

Avec la collaboration de

Nicole Matton

Diane Laroche

Christophe Niewiadomski

Vincent de Gaulejac

Le Guide d'animation des Groupes d'implication et de recherche en sociologie clinique a été réalisé dans le cadre du groupe de recherche et de formation associé au Réseau international de sociologie clinique RISC-Montréal en vue d'une reconnaissance comme praticienne en sociologie clinique. Il a été déposé en septembre 2023 au Comité d'habilitation RISC-Montréal.

Témoignage d'une participante
de la cohorte de formation no. 1
GREF-Montréal

Comprendre et prendre du recul face à mon histoire a été mon plus grand dépassement. Le processus long et quelquefois très déroutant de la sociologie clinique m'a permis d'être plus conciliante et tolérante face aux autres, mais avant tout face à moi.

Je suis non seulement le produit de mon histoire mais celui de plusieurs autres qui me composent. Avec le recul de ces quatre dernières années, la formule : "Qu'est-ce que j'ai fait de ce que l'on a fait de moi ?" prend maintenant tout son sens. J'ai pris l'habitude de réfléchir et me questionner sur certains comportements, blocages, croyances, et de rechercher leur origine.

Je sais maintenant que rien n'est immuable, que le regard que je porte sur mes expériences de vie peut être vu différemment.

S..G. 2022

TABLE DES MATIÈRES

Préface
Introduction

PARTIE 1

Présentation de la sociologie clinique et du
Groupe d'implication et de recherche (GIR)

1. Quelques bases en sociologie clinique

/page 17

- 1.1 Sociologie clinique : définitions
- 1.2 Sociologie clinique : d'hier à aujourd'hui
- 1.3 Réseau international de sociologie clinique (RISC)
- 1.4 Groupe d'implication et de recherche (GIR)
- 1.5 Intervention socioclinique
 - 1.5.1 Clinique de l'historicité
 - 1.5.2 Clinique de l'organisation
 - 1.5.3 Clinique du social

2. Des vidéos illustrant des GIR Des capsules formatives

/page 25

- 2.1 Séminaire "Émotions et histoires de vie "
- 2.2 Démarche et aspects théoriques du Séminaire
"Émotions et histoires de vie"
- 2.3 Rétablissement et projet de vie
- 2.4. Présentation des "Capsules formatives"

3. Fondamentaux théoriques: triptyque fondateur

/page 30

- 3.1 Freud
- 3.2 Bourdieu
- 3.3 Sartre

4. Visées d'un GIR /page 33

- 4.1 Clinique de l'historicité
- 4.2 Le "Je" sujet de son histoire
- 4.3 Production de connaissances /Recherche

5. Roman familial & trajectoire sociale et autres thématiques /page 44

- 5.1 Thématique de départ
- 5.2 Déclinaisons thématiques
- 5.3. Le sujet en quête de sens
- 5.4. Le sujet face au savoir

6. "Mettre les personnes au travail" dans un GIR /page 57

- 6.1 "*Mettre les personnes au travail*"
- 6.2 Libérer les savoirs présents
- 6.3 Les savoirs transversaux en sociologie clinique
- 6.4 La préséance de l'écoute

PARTIE II

Supports et démarche méthodologique

7. Supports /page 63

- 7.1 Utilisation des supports
- 7.2 Présentation des principaux supports
- 7.3 Témoignages de participants autour de supports méthodologiques

8, Démarche méthodologie /page 76

- 8.1 Composantes de départ
- 8.2 Étapes d'un GIR
- 8.3 Illustration du déroulement d'un GIR

PARTIE III

Compétences pour animer un GIR

9. Compétences en lien avec l'approche socioclinique /page 84

- 9.1 Apprivoiser la pensée complexe
- 9.2 Établir l'articulation entre le psychique le social
- 9.3 Repérer les tensions biographiques et identifier des nœuds sociopsychiques
- 9.4 Produire des hypothèses sociocliniques

10. Compétences en lien avec les aspects théoriques /page 94

- 10.1 Maîtriser les fondamentaux théoriques
- 10.2 Approfondir la thématique d'un GIR
- 10.3 Produire le cadre théorique d'un GIR

11. Compétences en lien avec les postures d'animation /page 97

- 11.1 Tenir une posture clinique
- 11.2 Tenir une posture d'historicité
- 11.3 Tenir une posture socio-analytique

12. Compétences en lien avec l'animation de groupe selon l'approche socioclinique

/page 101

- 12.1 Maîtriser la démarche méthodologique et l'utilisation des supports méthodologies
- 12.2 Co-animer
- 12.3 Instaurer le cadre et le maintenir
- 12.4 Développer une « enveloppe groupale »
- 12.5 Utiliser l'écoute complexe
- 12.6 Assurer le va-et-vient entre une démarche clinique et une méthode de recherche
- 12.7 Créer une dynamique de co-construction
- 12.8 Soutenir l'émergence du "Je" sujet de son histoire
- 12.9 Assurer une vigilance face aux mouvements transférentiels et contre-transférentiels
- 12.10 Assurer une vigilance face aux mécanismes de résistance et de dégageement

PARTIE IV

À préparer pour la tenue du GIR

/page 116

- 13.1 Choix de la thématique et du moment
- 13.2 Préparation du cadre théorique et des supports méthodologiques
- 13.3 Constitution d'un groupe
- 13.4 Préparation du déroulement
- 13.5 Préparation du matériel nécessaire
- 13.6 Instauration du processus d'évaluation

Conclusion

/page 126

Références bibliographiques

/page 131

Liste des divers tableaux

À LIRE... À VOIR...

/page 132

Les annexes

/page 133

À noter :

Dans ce document, l'emploi du masculin pour désigner des personnes n'a d'autre fin que celle d'alléger la lecture du texte.

Préface

L'histoire de la sociologie clinique au Québec commence avec Robert Sévigny. Professeur de sociologie à l'Université de Montréal, Robert est un défenseur de la psychosociologie. Avec Jan Fritz, une collègue de l'Université de Cincinnati aux USA, il crée le premier groupe de travail de sociologie clinique au sein de l'AIS (Association internationale de Sociologie) dans les années 1980. Je le rencontre à Genève en 1989, avec Gilles Houle, également professeur à l'UdeM, et Eugène Enriquez mon collègue de l'Université Paris7-Denis Diderot. Nous décidons ensemble de constituer deux comités de recherche permanents de sociologie clinique au sein de l'AIS et de l' AISLF (Association Internationale des sociologues de langue française). Jacques Rhéaume, professeur à l'UQAM, nous rejoindra bien vite. Je le rencontre lors du premier colloque de sociologie clinique organisé à Montréal en 1990. Avec lui, nous organisons un groupe « roman familial et trajectoire sociale » dans une base écologique appartenant à l'UQAM à Saint-Michel-des-Saints. Tout au long des années 1990/ 2010 nous proposerons des GIR sur différentes thématiques comme *Roman familial et trajectoire sociale*, *Roman amoureux et trajectoire sociale*, *Histoires d'argent*, *Roman familial et trajectoire idéologique*, *Retraiter sa vie*, rejoint bien vite par Diane Laroche, Janine Hohl et Lucie Mercier qui n'auront de cesse d'animer des groupes à Montréal, à Québec et ailleurs. Nous constituons un premier groupe de formation devenu le Groupe Socio-Trames en 2000. Une étroite collaboration se développe avec le Réseau International de Sociologie Clinique créé en 2015, le Réseau Québécois pour la Pratique des Histoires de Vie et le comité de recherche CR 19 sociologie clinique de l' AISLF.

En 2017, nous décidons avec Diane et le soutien de Lise Roy, directrice du Centre Saint Pierre, d'organiser une nouvelle cohorte sous la forme d'un GREF (groupe de formation et de recherche), Christophe Niewiadomski, Professeur à l'université Lille 2 en sciences de l'éducation, membre du RISC, qui anime avec moi un GREF à Paris pour les futurs animateurs de GIR (groupe d'implication et de recherche) accepte de participer à notre aventure.

Huguette y participe également d'abord comme participante, puis comme vidéaste et enfin comme pédagogue. Passionnée de formation et de vidéo, elle propose d'introduire une caméra dans nos formations et dans les GIR. Ce « regard » extérieur pourrait être vécu comme inquisiteur et incompatible avec l'implication

que suscite une exploration des histoires de vie. Un débat s'est instauré entre l'exigence clinique de confidentialité et l'intérêt pour la recherche et la formation, d'avoir des documents filmés sur la démarche proposée dans les GIR. La délicatesse d'Huguette dans le maniement de la caméra, sa sensibilité dans le montage des films, son attention continuelle à respecter l'intimité de chacun, permettront aux participants de vivre la présence d'une caméra non comme une intrusion, mais comme une ouverture précieuse pour accompagner notre démarche.

La pandémie de la COVID aurait pu stopper notre aventure collective. Nous avons dû inventer d'autres modalités de travail en distanciel. Il nous semblait impensable d'animer des groupes d'implication à distance. Et pourtant, nous décidâmes de poursuivre en alternant des phases de rencontres en zoom et des moments de regroupement en présentiel. Les séances en zoom nous ont permis d'enregistrer facilement nos échanges et de donner à Huguette le matériau nécessaire pour élaborer le guide que vous avez entre les mains, ou sous les yeux sur votre ordinateur.

Dans un premier temps, j'étais plutôt sceptique vue l'ampleur du chantier. Comment transmettre une démarche aussi complexe dans un manuel ? Je craignais le risque de modélisation d'une démarche clinique complexe, créative, singulière qui doit se renouveler en permanence pour favoriser une écoute non directive, centrée sur l'histoire particulière de chacun. Un manuel fixe des règles, des normes sur « la bonne » façon de faire alors que la démarche clinique s'incarne dans une diversité et un renouvellement permanent. Pour autant, la posture pédagogique proposée par Huguette répondait à un souci de transmission que nous partageons.

Elle a su nous convaincre de l'intérêt de son projet, de sa capacité à le mener à bien, d'y associer l'ensemble des membres du groupe de recherche et de formation (GREF). Mais surtout, elle a su nous proposer une démarche d'implication et de recherche totalement cohérente entre la forme et le fond, entre la posture clinique et l'écriture d'un guide. Nous nous sommes retrouvés embarqués à *l'insu de notre plein gré* dans ce projet. Nous invitons le lecteur à adopter la même posture. À se laisser prendre par cette aventure collective et à y contribuer en nous faisant part de ses remarques, questions, commentaires pour nourrir notre réflexion collective.

Le défi est passionnant. Le guide s'adresse en premier lieu à, tous les formateurs sociologues cliniciens qui souhaitent acquérir les outils pour animer des groupes. Mais bien au-delà, il s'adresse à toutes celles et ceux qui, ayant participé à des GIR,

souhaitent mieux comprendre la démarche, ses fondements théoriques, ses supports méthodologiques, la posture clinique, les effets de ce travail. Par ailleurs, il est également un manuel d'introduction à la sociologie clinique pour les praticiens qui souhaitent se familiariser avec cette orientation. La distinction entre les savoirs savants, les savoirs pratiques et les savoirs expérientiels est bien connue au Québec. Ce guide est transversal à cette distinction. Il comporte des bribes de savoirs savants pour les proposer à des praticiens à partir de l'expérience vécue par ceux qui l'ont expérimenté. Il comporte des référents théoriques écrits, des vignettes méthodologiques, des capsules vidéos, des témoignages. Le fil conducteur est profondément attentif à rendre la démarche accessible à des non spécialistes des sciences humaines et sociales.

Ce travail expose un aspect central de mes recherches depuis ma thèse sur *La névrose de classe*. Sa diffusion auprès d'un large public est sans doute gratifiante mais peut-être inquiétante : risques de simplification, de déformation, d'approximation, de dépossession... Je réalise combien le partage au sein de collectifs est une richesse précieuse pour apprécier et transmettre la sociologie clinique. Ma gratitude est profonde pour celles et ceux qui ont partagés cette aventure. Pour Diane Laroche qui en a été la cheville ouvrière, toujours disponible pour organiser les GIR, accompagner les participants, soutenir les projets des uns et des autres ; pour Christophe Niewiadomski, venu renforcer l'équipe d'animation à Montréal et à Rimouski, mettant à notre service sa subtilité clinique, sa présence chaleureuse et bienveillante ; pour Huguette Gay la promotrice de ce guide, toujours vaillante et décidée pour surmonter les épreuves et entraîner l'adhésion de tous à ce projet ambitieux ; pour Nicole Matton venu à ses côtés pour soutenir cette ambition, apporter son expérience et son enthousiasme ; pour les participants des deux groupes de formation et de recherche qui nous ont fait confiance tout au long du processus, en légitimant la démarche par leur implication constante et leurs questionnements exigeants.

La dynamique d'implication et de recherche nécessite un va et vient entre la théorie et la pratique, le questionnement sur soi et sur la méthode, la recherche existentielle et la réflexivité intellectuelle. Henri Lefebvre, professeur de sociologie à l'Université de Nanterre au moment de mai 1968, invitait ses étudiants à se méfier du « double piège du vécu sans concept et du concept sans vie ». Belle formule pour être attentif à ne pas opposer la subjectivité et l'objectivité, les émotions et la raison, l'individuel et le collectif, le psychique et le social, la posture clinique et l'analyse sociologique. Ce guide est une belle

illustration de cette démarche, un guide pour se l'appropriier et la transmettre. Une démarche qui réhabilite l'expérience, ce registre « empirique » stigmatisé par tous ceux qui le considèrent comme antinomique de l'approche scientifique. Germaine Tillon nous rappelle « qu'il n'y a qu'une expérience valable pour chacun d'entre nous, celle que nous avons sentie dans nos propres nerfs et dans nos propres os. Depuis l'expérience la plus banale que tout être humain connaît ou croit connaître – la faim - jusqu'à l'expérience la plus haute - celle de ces conflits déchirants dans laquelle une personnalité s'affirme ou se détruit-, rien, absolument rien ne s'invente. Comprendre, imaginer, deviner, c'est associer selon des modalités inépuisables diverse sensations acquises par l'expérience, et acquises seulement par l'expérience. »¹

Vincent de Gaulejac,

Marseille, août 2023

¹ Germaine Tillon, Fragments de vie, Points, 2009, p48.

Introduction

L'introduction s'articule en trois temps. Le temps UN me situe comme auteure de ce Guide et situe le contexte de son émergence. Le temps DEUX aborde le savoir expérientiel sur lequel s'appuie la formation en sociologie clinique : vivre des groupes d'implication et de recherche (GIR) avant d'en faire vivre à d'autres. Au temps TROIS, il y a présentation du Guide et des autres outils de formation.

UN

J'ai eu le grand plaisir de m'initier à la sociologie clinique avec la québécoise Diane Laroche, praticienne en sociologie clinique de grande expérience. En 2017, elle est venue à l'organisme communautaire en santé mentale pour lequel je travaillais, Maison St-Dominique, pour nous faire vivre la sociologie clinique, tant aux résidants qu'aux intervenants. Elle a élaboré le premier GIR avec des personnes vivant des problèmes de santé mentale et l'a animé avec Vincent de Gaulejac, initiateur de la méthode et l'un des fondateurs de la sociologie clinique. J'étais sidérée par cette approche et remplie d'admiration.

Un peu plus tard, le Réseau international de sociologie clinique (RISC), par son antenne du Groupe de recherche et de formation (GREF) de Montréal, prenant à bras le corps le défi de former une relève en sociologie clinique, proposait une formation pour devenir praticien en sociologie clinique. Ainsi, à partir de 2017, le GREF-Montréal a entamé la formation de deux cohortes de futurs praticiens. Avec un enthousiasme qui ne s'est jamais démenti, je me suis inscrite à cette formation. Ce guide est le fruit de mon travail d'habilitation, en fin de formation. Autres productions liées à ma formation en sociologie clinique: un ensemble de vidéos qui sont des outils pour soutenir les apprentissages. Ils seront présentés au chapitre 2 du guide.

Quelques mots sur mon parcours professionnel : après quelques années de pratique dans des organismes communautaires, une carrière en enseignement du travail social au niveau collégial. Le lien fort entre la sociologie clinique et mon expérience d'enseignante est ma recherche intense pour permettre à mes étudiants de faire des liens entre le psychique et le social lorsqu'ils analysaient des situations vécues par les personnes aux prises avec des problèmes sociaux. Je dois avouer que mes réussites étaient mitigées. La psychologisation des problèmes sociaux est une tendance lourde, bien incorporée par la majorité des acteurs sociaux, souvent même par les personnes concernées. Cette formation en sociologie clinique m'outillait enfin. J'ai eu des regrets de ne pas l'avoir connue plus tôt dans ma vie.... Heureusement, les regrets ne durent qu'un temps. Mon parcours professionnel a connu un deuxième souffle avec la retraite où depuis plus de dix ans, je travaille avec des groupes

de personnes en quête de sens : programme « Sens et projet de vie » de la TÉLUQ. J'ai accompagné quelques centaines de personnes dans une démarche d'écriture de leur histoire de vie. J'y travaille avec l'approche des Histoires de vie en formation. Découvrir une nouvelle façon de travailler les histoires de vie avec la sociologie clinique apporte un nouveau souffle dans mon développement professionnel.

La formation en sociologie clinique a aussi été un puissant moteur de développement dans mon parcours personnel. Les formateurs, la démarche et les outils de travail m'ont apporté des questionnements et des éclairages nouveaux. Certaines réponses également. Je suis sortie d'un certain mythe de réalisation de soi déterminé par des injonctions sociales teintées de couleurs psychologisantes et/ou spirituelles. Lorsque "se réaliser" devient une injonction idéologique, elle peut en effet devenir une forme d'assujettissement. Lorsqu'il s'agit de comprendre en quoi chacun de nous est le produit d'une histoire pour en devenir le sujet, cette compréhension peut s'avérer émancipatrice et apaisante.

DEUX

La formation en sociologie clinique propose de relier les savoirs d'expérience aux savoirs théoriques et méthodologiques. Ce lien s'effectue notamment par l'exigence faite aux personnes en formation de prendre activement part à plusieurs GIR avant d'être habilitées pour animer un groupe.

Dans un processus qui se déploie sur deux années, les futurs praticiens en sociologie clinique effectuent donc un long travail de reprise de contact avec leur histoire personnelle, familiale et transgénérationnelle. Il s'agit de comprendre comment cette histoire est agissante en soi et comment elle s'inscrit dans un contexte social, culturel, politique, économique, psychologique et familial. Le récit de vie de chacun, son partage et son analyse à l'occasion d'un travail de co-construction, constitue un volet important de la formation.

Vivre l'expérience que l'on fera vivre à d'autres personnes est loin d'être une voie facile. Le mot "implication" qui fait partie du nom de la démarche *Groupe d'implication et de recherche*, prend ici tout son sens. Chacun y vit des hauts et des bas, des moments souffrants, des joies, des découvertes, des questionnements, des prises de conscience. Le mot "recherche" prend son sens par la nécessaire distanciation d'avec son histoire, laquelle prend sens avec l'apport de savoirs théoriques proposés par les animateurs et le groupe.

En fin de parcours, les acquis tirés de l'écriture et du partage de son récit, ainsi que les autres réflexions écrites produites à la suite de chacun des GIR suivis, impliquent de pouvoir relever plusieurs défis dont :

- S'AUTORISER à faire le récit de soi, apprendre à échanger avec d'autres à partir de son histoire;
- DÉPASSER de possibles interdits, secrets ou interdits figeant son histoire, (tels les conflits de loyauté par exemple) ;
- CONSIDÉRER que le récit s'inscrit toujours dans un rapport subjectif à la réalité et rend donc imparfaitement compte de ce qui a été;
- SE CONFRONTER au regard de l'autre et reconnaître ce qui, dans leur histoire, permet de mieux comprendre la sienne;
- EFFECTUER une nouvelle lecture de son histoire de vie sous le prisme d'angles nouveaux et multiples;
- RECONNAÎTRE les héritages familiaux et les déterminismes socio-culturels qui nous ont façonnés;
- PERCEVOIR le sens profond de devenir de plus en plus un "Je" sujet de son histoire;
- CONTRIBUER à la démarche de co-construction du groupe;
- S'OUVRIR à l'histoire des autres et souvent y repérer un peu de soi, beaucoup d'universalité;
- PRENDRE DE LA DISTANCE vis-à-vis de sa propre histoire par l'écoute empathique de celle des autres;
- CONTRIBUER à soutenir la démarche des collègues en formation.

Prendre le temps de faire cette énumération est important. Ces éléments sont en effet au cœur de la démarche d'un GIR. Co-animer un GIR, c'est demander aux personnes participantes un déplacement et sans doute un dépassement. Pour ce faire, elles ont besoin d'avoir confiance en leurs guides, de sentir qu'ils connaissent la portée de ces demandes et leurs impacts.

Il est souhaitable que l'animateur sache faire preuve d'empathie dans la gestion du groupe. C'est à partir de cette empathie qu'il communique au groupe la confiance dans la démarche qu'il propose. Et c'est seulement à partir de cette confiance qu'il favorise l'esprit de co-construction essentiel pour que chaque participant chemine à son rythme et qu'en même temps le groupe progresse.

En vivant pleinement les GIR, les futurs praticiens éprouvent et développent un savoir expérientiel, point d'ancrage pour les autres savoirs.

TROIS

Vous désirez avoir des clés pour animer un GIR avec succès? En voici une majeure : avoir de bonnes connaissances théoriques des concepts développés par S.Freud, J.-P. Sartre, et P. Bourdieu. La sociologie clinique s'inspire de ces trois penseurs et utilise plusieurs de leurs concepts. Pour faire image, on pense à la notion de l'inconscient chez Freud, celle de l'existentialisme chez Sartre et à celle de l'habitus chez Bourdieu. Ce guide les nommera au passage mais ne les développera pas. Des lectures et vidéos complémentaires seront suggérées.

Un autre important champ de connaissances absent de ce Guide est l'analyse socioclinique construite autour de diverses thématiques développées par Vincent de Gaulejac : la névrose de classe, la honte, la lutte des places, etc. Ce guide n'a pas pour objet de présenter le détail de ces thématiques. Il propose d'explicitier l'approche socioclinique. Nous identifierons ces thématiques, ainsi que d'autres connaissances à développer de façon autonome, au chapitre 6 sous le titre « *Mettre les personnes au travail* » dans un GIR.

La visée de ce Guide est de donner une prise concrète aux praticiens en formation sur l'approche de la sociologie clinique et son application dans des Groupes d'implication et de recherche. Les objectifs du Guide se résument ainsi :

- Valoriser les apprentissages expérientiels;
- Dégager les processus à la base de l'approche de la sociologie clinique;
- Présenter les supports méthodologiques;
- Illustrer la démarche méthodologique d'un GIR;
- Illustrer les compétences à développer pour animer un GIR;
- Stimuler le désir de devenir un "Je" sujet de son histoire;
- Stimuler le désir de contribuer à la recherche en sociologie;
- Stimuler le désir de poursuivre son développement, de continuer à apprendre et œuvrer en sociologie clinique.

La recherche de cohérence dans la structure du Guide a été un enjeu majeur. Comment exposer simplement les concepts et les méthodes pour donner à la personne en formation une prise sur ses apprentissages? Comment lui permettre de retenir l'essentiel d'une pensée complexe richement déployée dans de multiples publications par Vincent de Gaulejac et d'autres, au fil de presque cinquante ans de pratique ?

Mon souhait est de proposer des voies pour le faire et ainsi contribuer à répondre aux besoins des personnes en formation.

Quatre parties constituent ce Guide :

- I Présentation de la sociologie clinique et des Groupes d'implication et de recherche (GIR)
- II Supports et démarche méthodologique
- III Compétences pour animer un GIR
- IV À préparer pour la tenue d'un GIR.

La table des matières illustre le détail de chacune des quatre parties. Un document complémentaire à ce Guide regroupe l'ensemble des quatorze annexes liées aux différents chapitres. Elles sont de natures diverses, allant de propositions de sites Internet ciblés pour poursuivre des apprentissages, à un exemple de libellé pour faire la promotion d'un GIR. Ces annexes sont là pour "vous" outiller pour l'animation de vos premiers GIR.

Animer un Groupe d'implication et de recherche (GIR) est une chance : contribuer à l'évolution de personnes, d'un groupe, dans une démarche libératrice sur les plans personnel, familial et social.

Je souhaite que ce Guide vous permette d'enrichir votre contribution au développement de sociétés ouvertes et vivantes et de personnes vivant leur plein potentiel. Oser faire ce Guide aura été pour moi la réponse à mon enthousiasme face à la sociologie clinique et surtout une façon de répondre à un besoin de transmission. La sociologie clinique doit s'implanter avec force au Québec. J'espère très sincèrement y apporter ma contribution avec ce Guide.

Huguette Guay

Cohorte de formation no. 1
GREF- Montréal 2018-2022

Collaboration à la production du Guide et des capsules formatives :

Nicole Matton, praticienne en sociologie clinique, cohorte de formation no.1, GREF-Montréal

Vincent de Gaulejac, professeur émérite de l'Université Paris Diderot, Président du RISC (Réseau International de Sociologie Clinique), Coordonnateur scientifique du Groupe de Recherche, d'Échange de pratique et de Formation de Montréal

Diane Laroche, coordonnatrice pédagogique et administrative des GREF de Montréal pour le RISC, praticienne en sociologie clinique, chargée d'encadrement à l'université TÉLUQ

Christophe Niewiadomski, professeur émérite des universités en Sciences de l'éducation à L'université de Lille. Il est membre fondateur du Réseau International de Sociologie Clinique

PARTIE I

Présentation de la
sociologie clinique
et des
Groupes d'implication
et de recherche (GIR)



1. Quelques bases en sociologie clinique

Les futurs praticiens en sociologie clinique seront appelés dans divers contextes, à expliquer ce qu'est la sociologie clinique. Le premier chapitre du Guide présente un portrait succinct de la sociologie clinique : définitions, historique, pratique.

Pour ce faire, a été publié en 2019 un document essentiel pour tout intervenant en sociologie clinique : le *Dictionnaire de sociologie clinique*.² Il a été d'un grand soutien dans l'élaboration de ce Guide.

1.1 Sociologie clinique : définitions

Plusieurs définitions ont été élaborées pour expliquer ce qu'est la sociologie clinique. En voici trois différentes qui, ensemble, donnent un portrait éloquent.

Définition présentée par le Centre St-Pierre de Montréal pour la promotion des GIR

La sociologie clinique est un courant disciplinaire créé à l'Université de Paris 7 sous la conduite de Vincent de Gaulejac et déployé aujourd'hui en un Réseau international nommé RISC. Sa spécificité tient à sa façon d'appréhender les phénomènes sociaux et institutionnels en plaçant le sujet au cœur de son approche.

*C'est donc une sociologie à l'écoute des individus, attentive aux liens entre les contextes sociohistoriques et les enjeux inconscients individuels et collectifs. Les Groupe d'implication et de recherche (GIR) proposent un travail personnel et collectif ainsi que théorique. L'enjeu est de comprendre en quoi les destinées humaines sont conditionnées par de multiples déterminismes et comment l'individu peut s'en dégager pour devenir sujet de son histoire.*³

Citation de Vincent de Gaulejac présentée dans le Dictionnaire de sociologie clinique :

², A. Vandeveld-Rougale, P. Fugier, *Dictionnaire de sociologie clinique*, 2019, France, Érès,

³ Programmation 2022-2023 Centre St-Pierre, Montréal, p. 16

La sociologie clinique a pour objet l'analyse des processus sociopsychiques qui caractérisent les relations complexes et intimes entre l'être de l'homme et de l'être de la société, pour reprendre les termes proposés par le Collège de Sociologie (Caillois, 1938). Elle s'intéresse à la dimension existentielle des rapports sociaux. Elle analyse les phénomènes institutionnels et organisationnels dans leur dimension rationnelle mais également imaginaire, pulsionnelle et symbolique. Elle cherche à démêler les noeuds complexes entre les déterminismes sociaux et les déterminismes psychiques dans les conduites individuelles et collectives. ⁴

Définition présentée par le site internet du Réseau international de la sociologie clinique (RISC)

La spécificité de la sociologie clinique tient à sa façon d'approcher les phénomènes sociaux et institutionnels, dans une dimension à la fois théorique (elle s'inscrit dans une tradition compréhensive et suppose d'articuler la compréhension du social à celle du sujet jusque dans ses fondements psychanalytiques) et politique (qui pose au-delà de la critique, la nécessité d'une clinique du social).

La sociologie clinique place au cœur de son approche les contradictions entre objectivité et subjectivité, entre structures et acteurs, entre poids des déterminismes et capacité des individus à faire histoire, entre rationalité et irrationalité. Au-delà même de l'acteur, c'est le sujet qui l'intéresse, notamment dans ses dimensions affectives, existentielles. ⁵

1.2 Sociologie clinique : d'hier à aujourd'hui

Les débuts de la sociologie clinique

L'année 1980 marque le début du développement de la sociologie clinique en France.

À grands traits, les origines de la sociologie clinique sont présentées à partir de trois extraits d'un texte de Vincent de Gaulejac, intitulé : « Histoire et enjeux contemporains de la sociologie clinique », texte d'introduction du Dictionnaire de

⁴ V. de Gaulejac, *Dictionnaire de sociologie clinique*, 2019, France, Érès, p.16

⁵ Site internet Réseau international de sociologie clinique
<https://www.sociologie-clinique.org/>

sociologie clinique. Je vous invite à aller lire ce texte dans son entièreté. (de Gaulejac, 2021, p.15)

“Le vocable de la sociologie clinique apparaît pour la première fois en 1930. Elle renvoie à la sociologie médicale (...). En Europe et en Amérique latine, la sociologie clinique apparaît comme une orientation spécifique dans le champ des sciences sociales à partir des années 1980.”

“La sociologie clinique francophone émerge dans la filiation de la psychosociologie autour de l’ARIP (Association pour la recherche et l’intervention psychosociologique) et du Laboratoire de changement social. C’est en 1988, à Genève, que Robert Sévigny, Gilles Houle, Eugène Enriquez et Vincent de Gaulejac constituent un groupe de travail au sein de l’Association internationale des sociologues de langue française (AISLF).”

“La sociologie clinique devient une référence en France à partir des années 1990. Elle s’impose petit à petit comme une orientation nouvelle dans le champ des sciences sociales, en particulier à partir des recherches menées au Laboratoire de changement social de l’Université Paris-Diderot, devenu en 2014 Laboratoire de changement social et politique (LCSP). De jeunes chercheurs d’horizons divers choisissent de s’inscrire dans cette démarche et commencent à publier leurs travaux.”

La sociologie clinique au Québec

Le sujet a été abordé dans la préface et on retrouve à l’Annexe 1 un résumé de son développement, rédigé par Diane Laroche.

1.3 Réseau international de sociologie clinique (RISC)

« *On ne pense pas seul !* » Vincent de Gaulejac valorise l’importance d’être relié à d’autres personnes poursuivant des valeurs et objectifs similaires en intervention. Les échanges d’observations, de réflexions, de ressources, etc. sont essentiels pour assurer le développement continue tant des connaissances, des compétences d’intervention en sociologie clinique que le soutien entre collègues.

Devenir praticien en sociologie clinique, c’est s’engager dans une voie d’apprentissage continue et c’est aussi se relier à un réseau de personnes engagées dans cette voie, le RISC.



Le Réseau International de Sociologie Clinique vise à favoriser le développement de la sociologie clinique dans tous les domaines, recherche, intervention, formation, publication, en multipliant les rapports entre chercheurs, étudiants et praticiens, ainsi que les contacts avec d'autres approches.

Créé en 2014 en tant qu'association à but non lucratif de droit français (loi de 1901), dont le siège est actuellement établi à Paris (France), le RISC rassemble des sociologues et d'autres spécialistes en sciences humaines et sociales (chercheurs et/ou praticiens) donnant une orientation de sociologie clinique à leurs travaux. Il représente et promeut la sociologie clinique dans les différents pays au sein des institutions, des organisations nationales et internationales.

Le RISC regroupe des praticiens d'une quinzaine de pays et offre des formations. Nous vous invitons à aller sur le site du RISC afin de mieux connaître ce réseau fort actif. On y retrouve des formations diverses ainsi que l'accès à de nombreuses conférences.⁶ (<https://www.sociologie-clinique.org/>)

1.4 Groupe d'implication et de recherche (GIR)

Un Groupe d'implication et de recherche (GIR) est un groupe de six à quinze personnes travaillant en co-construction dans une dynamique d'implication et de recherche autour d'une thématique, avec le soutien de deux praticiens en sociologie clinique. La co-animation est la pratique privilégiée dans les GIR.

Le GIR est le lieu de travail de la clinique de l'historicité. C'est l'histoire de vie centrée sur la thématique du GIR qui constitue sa matière première.

Le *Dictionnaire de sociologie clinique* présente le GIR ainsi :

⁶ Site internet du Réseau international de sociologie clinique

“Les GIR ont été conçus à la fin des années 1970 par Michel Bonetti, Jean Fraisse et Vincent de Gaulejac pour développer la problématique “Roman familial et trajectoire sociale”.

Dans un premier temps, l’axe diachronique a été privilégié, c’est-à-dire l’évolution au cours de l’histoire. Les thématiques développées favorisaient le travail sur l’histoire de vie à partir de thématiques comme l’amour (roman amoureux et trajectoire sociale), les croyances et les valeurs (roman familial et trajectoire idéologique), l’argent (roman familial et trajectoire économique), l’espace (identité et trajectoire spatiale), la subjectivité (émotions et histoire de vie), l’écriture (récit de vie et écriture).

Dans un second temps, l’axe synchronique (l’état des faits à un moment donné) s’est développé favorisant l’exploration de situations sociales à partir de thématiques nouvelles comme “le sujet face au conflit”, “envie et lutte des places”, “que faire face à la violence au travail”, “face à la honte”, « envie et lutte des places ». (de Gaulejac, 2021, p.302)

1.5 Intervention socioclinique

Les GIR ne sont pas le seul lieu d’intervention en sociologie clinique. Son spectre est large. L’intervention socioclinique prend corps autour de trois pôles principaux et développe des modes d’intervention appropriés à chacun. Ces trois pôles sont : clinique de l’historicité, clinique de l’organisation, clinique du social. Il importe pour les futurs intervenants d’avoir une vision globale de la sociologie clinique et de saisir la position du GIR dans le tableau général.

En 2022, Vincent de Gaulejac a écrit pour ce Guide un texte de présentation pour ces trois pôles de l’intervention socioclinique. Sous chaque type de clinique, on retrouve l’extrait de ses propos sur le sujet. Le texte intégral se retrouve à l’Annexe 2.

Clinique de l’historicité

Parmi les trois types de clinique qui sont présentés, la clinique de l’historicité est la seule “clinique” qui sera traitée dans ce Guide (chapitre 4.1), car l’animation d’un GIR s’inscrit dans la clinique de l’historicité.

Tiré du texte de l’Annexe 2, voici la définition que Vincent de Gaulejac fait de la clinique de l’historicité.

Définition de la clinique de l'historicité

“La clinique de l'historicité vise à accompagner les personnes pour explorer les contradictions du passé, comprendre en quoi elles sont agissantes dans le présent afin d'aider ces personnes à se projeter dans l'avenir. L'individu est histoire. Son identité s'inscrit dans un héritage familial et social, qui est à la fois un support sur lequel il s'appuie et un assujettissement originel dont il cherche à se dégager. D'où l'hypothèse centrale de la sociologie clinique : L'individu est le produit d'une histoire dont il cherche à devenir le sujet. Les groupes d'implication et de recherche sont conçus pour mener cette exploration dans une démarche intégrant un travail sur l'histoire de vie de chacun et une réflexion collective sur les processus sociaux qui déterminent les histoires individuelles.”

Mode d'intervention

Les Groupes d'implication et de recherche (GIR) constituent le mode d'intervention. C'est dans les GIR que la clinique de l'historicité prend forme.

Clinique de l'organisation

Ce pôle d'intervention concerne le monde du travail et des organisations. Il s'inscrit dans les recherches menées au Laboratoire de Changement Social sous la direction de Max Pagès dans les années 1970 à l'Université Paris 9 / Dauphine, puis sous la direction de Vincent de Gaulejac à l'Université Paris 7 / Denis Diderot. Citons en particulier « L'emprise de l'organisation », issue d'une recherche sur l'entreprise IBM qui explore l'émergence du pouvoir managérial dans les entreprises hypermodernes multinationales, au carrefour de l'économie, l'idéologie, la politique et la psychologie (M. Pagès, M. Bonetti, D. Descendre, V. de Gaulejac, (1979), L'Emprise de l'organisation. Nouvelle édition revue et corrigée aux Presses de l'Université Libre de Bruxelles, 2019.) Un master de sociologie clinique à l'Université Paris Cité propose une option pour former des intervenants : Théorie et pratique de l'intervention clinique dans les organisations.

Mode d'intervention

Les fondements théoriques de l'intervention en sociologie cliniques sont exposés dans l'ouvrage « Mettre sa vie en jeu : Le théâtre d'intervention socioclinique ». Il s'agit d'une démarche de changement co-construite avec les travailleurs à partir d'une analyse des conflits vécus dans leurs dimensions psychiques et sociales. ⁷

⁷ R.Badache, V. de Gaulejac, Mettre sa vie en jeu : Le théâtre d'intervention socioclinique, ÉRÈS, Toulouse, 2021

Clinique du social

La sociologie clinique s'intéresse particulièrement à la violence sociale sous ses formes multiples. Elle veut reconstruire du lien social.

Définition de la clinique du social

*“La clinique du social vise à travailler sur la violence sociale sans violence. Une société ça ne se soigne pas. Pour autant les violences sociales produisent des traumatismes sociopsychiques qu’il convient de traiter par un accompagnement intégrant une écoute sensible des souffrances individuelles et une analyse des causes sociales de ces souffrances. Cette démarche a été développée dans différents contextes en Amérique latine après les dictatures, en France face aux effets de la lutte des places, en Belgique après les attentats djihadistes, au Canada avec des institutions chargés du rétablissement de personnes atteintes de troubles mentaux profonds. La démarche consiste à accompagner des personnes, des collectifs, des institutions impliquées dans la restauration du lien social. Par exemple en constituant des groupes avec des participants issus de positions sociales ou institutionnelles hétérogènes sinon antagonistes comme des jeunes délinquants et des policiers, des conjoints violents et des victimes, des chômeurs de longue durée et des employeurs, des handicapés mentaux et des représentants des personnels soignants... Le groupe « retissons du lien » coconstruit avec des familles de jeunes engagés dans le djihadisme et impliqués dans des actions terroristes, de victimes des attentats de Paris et de Bruxelles et des intervenants de première ligne, illustre ce travail clinique de restauration du lien social. (Références : V. de Gaulejac, *Dénouer les nœuds sociopsychique*, Odile Jacob, 2020 ; V. de Gaulejac, I. Seret, *Mon enfant se radicalise*, Odile Jacob, 2018)”*
*V. de Gaulejac, I. Seret, *Faire société après les attentats*, ERÈS, 2024*

Mode d'intervention

Accompagnement de groupes ou de collectifs ou d'institutions impliqués dans la reconstruction du lien social.

Mot de présentation des tableaux : **À LIRE... À VOIR...**

À la suite de certains chapitres, vous seront suggérés des tableaux indiquant des ressources complémentaires en lien avec le chapitre qui se termine. D'un tableau à l'autre, il est possible qu'une même suggestion se répète, c'est donc qu'elle a de la pertinence pour plus d'un sujet.

En complément au chapitre I

À LIRE...

La névrose de classe

Chapitre 1 : L'individu produit de l'histoire

Chapitre 2 : De l'histoire à l'historicité

Dénouer les noeuds sociopsychiques

Annexe 1 : Présentation des Groupes d'implication et de recherche

Mettre sa vie en jeux : Le théâtre d'intervention socioclinique

Partie II : L'intervention socioclinique

Dictionnaire de sociologie clinique

sous les rubriques

“Roman familial” / Vincent de Gaulejac

“Roman familial et trajectoire sociale” Vincent de Gaulejac, Michel Bonetti

Clinique de l'accompagnement / Lucie Mercier

Clinique narrative / Christophe Niewiadomski

Intervention socioclinique / Jean-Marie Fritz

À ÉCOUTER...

Traitant de la “clinique du social” une émission radiophonique où Vincent de Gaulejac est reçu en entrevue :

Radicalisation et sociologie clinique - Vincent de Gaulejac (2018)



2. Des vidéos illustrant des GIR Des capsules formatives

Pour être fidèle au projet d'une sociologie clinique qui veut se situer "*au plus près du vécu de la personne*", il importe dans un premier temps de revenir à son propre vécu, sa propre expérience des GIR. En cours de formation, vous avez vécu quelques GIR en tant que participant, vous avez possiblement vécu un GIR à titre d'observateur. Raviver ces moments servira d'assise à la construction de vos savoirs pour ce changement de rôle souhaité, celui de prendre une position d'animateur.

La production du Guide a été accompagnée de la production de deux vidéos témoignages de GIR. On y rencontre des participants et des animateurs en plein travail. J'en profite pour remercier ces personnes qui ont accepté d'être filmées. Une troisième vidéo produite est centrée sur les aspects de "recherche" toujours présents dans un GIR.

Pour enrichir le tout, j'ai aussi produit dix "capsules formatives" sous forme de vidéos.

Ces outils pédagogiques qui sont un atout pour contribuer à la démarche d'apprentissage. Avec reconnaissance, je souligne la contribution du comité de soutien qui m'a grandement épaulée lors de ces réalisations.

Ce qui vous est aussi proposé pour "*aller au plus près du vécu*" est le visionnage de trois vidéos illustrant les pratiques et leur impact dans un GIR. Il s'agit de vidéos où on peut voir Vincent de Gaulejac et Diane Laroche animer des GIR. Ceci vous permettra de vous inspirer de personnes d'expérience.

Une première vidéo porte sur le déroulement d'un GIR, une autre présente le cadre théorique de ce GIR et autres aspects théoriques et une troisième porte sur une expérimentation de GIR dans un contexte de santé mentale.

Afin de permettre une utilisation dynamique de ces vidéos, est indiqué le découpage de leur minutage en indiquant le principal sujet traité. Tout au long de votre travail avec ce Guide, vous pourrez revenir visionner un aspect particulier afin de rester au plus près possible du "*vécu*" des personnes.

Au point 2.4, vous seront présentées les dix capsules formatives produites pour accompagner ce Guide.

2.1 Vidéo : Séminaire “Émotions”

(54 minutes)

Séminaire “Émotions” cette vidéo produite à Montréal en 2019 présente un portrait du déroulement d’un GIR avec ses étapes, la présentation du GIR, son fonctionnement, son cadre théorique... On y illustre le travail des participants autour de deux supports méthodologiques : le dessin de ma vie; le sociodrame. Elle montre aussi le travail de co-construction du groupe et des animateurs et la formulation d’hypothèses sociocliniques. Voici la présentation qui en est faite sur le site du RISC.

En mai 2019 au Centre St-Pierre à Montréal, le Réseau international de sociologie clinique (RISC) organisait un séminaire de trois jours sur le thème « Émotions et histoire de vie » coanimé par Vincent de Gaulejac et Diane Laroche. Y prenait part un groupe de recherche et d’implication (GIR).

Les quinze participants au séminaire ont accepté la présence d’une caméra et autorisé la présentation de cette vidéo dans des contextes de recherche et de formation. Bien que touchant des dimensions intimes et personnelles, ils ont estimé que l’intérêt de la démarche méritait une vaste diffusion afin de décrire concrètement ses enjeux théoriques et méthodologiques.

La vidéo se tisse autour de moments illustrant le travail accompli à partir d’exercices s’enchaînant dans une dynamique d’exploration de l’histoire personnelle familiale et sociale et de la façon dont cette histoire est agissante en nous.

Les émotions sont des horloges de la subjectivité. On découvre ici l’intérêt d’explorer le processus d’incorporation de l’histoire et les voies pour se dégager des conflits vécus qui restent actifs en soi, malgré le fait que les facteurs qui les ont engendrés ne sont plus présents.

La co-construction de sens dans le partage des émotions, des ressentis et des savoirs permet de saisir, au-delà du vécu singulier de chacun, comment les émotions révèlent un vécu collectif et les rapports sociaux d’une époque, dans un contexte social donné.

La vidéo donne une vision concrète de la démarche méthodologique des groupes d’implication et de recherche. Elle rend vivante l’approche de la sociologie clinique.

Adresse pour avoir accès à la vidéo

<https://www.sociologie-clinique.org/canada/video-vincent-de-gaulejac-seminaire-emotions-et-histoire-de-vie-co-anime-avec-diane-laroche-mai-2019/>

Découpage des sujets traités dans la vidéo

00:00 à 08:37	Présentation du séminaire (matin no. 1)
08:37 à 17:52	Support méthodologique : Le dessin de ma vie
17:53 à 21:53	Les résurgences (matin no. 2)
21:54 à 23:00	Support méthodologique : Le sociodrame (consignes)
23:00 à 25:17	Sociodrame : illustration d'un extrait
25:17 à 32:40	Retour sur le vécu des acteurs
32:40 à 34:50	Co-construction : propos du groupe
34:50 à 42:50	Co-construction : propos des animateurs et formulation d'hypothèses sociocliniques
42:50 à 47:28	Les résurgences (matin no. 3)
47:29 à 53:43	Conclusion

2.2 Vidéo : Démarche et aspects théoriques

(58 minutes)

Cette vidéo a été captée lors du GIR ayant pour thème « Émotions et histoire de vie » à Montréal en 2019. Elle présente au groupe, les aspects théoriques qui ont été traités par Vincent de Gaulejac lors des trois journées du GIR. Voici la présentation qui en est faite sur le site du RISC.

Les propos de Vincent de Gaulejac ont été captés lors d'un séminaire ayant pour thème « Émotions et histoire de vie », coanimé avec Diane Laroche sociologue clinicienne. Un

groupe d'implication et de recherche (GIR) y participait. Ce GIR organisé par le Réseau international de sociologie clinique (RISC) de Montréal au printemps 2019 regroupait une quinzaine de personnes : des chercheurs, formateurs et praticiens de divers horizons. Les participantes et participants ont accepté la présence d'une caméra durant les trois journées de l'activité. Au fil du séminaire Vincent de Gaulejac expose les enjeux théoriques et méthodologiques de cette démarche, au fondement de la sociologie clinique.

Adresse pour avoir accès à la vidéo

<https://www.sociologie-clinique.org/canada/video-de-vincent-de-gaulejac-sur-la-demarche-et-les-fondements-theoriques-de-la-sc-semimaire-emotions-et-histoire-de-vie-co-anime-avec-diane-laroche-2019/>

Découpage des sujets traités dans la vidéo

00:00 à 04:03	Présentation de la démarche
04:04 à 31:50	Présentation du cadre théorique et plus
31:50 à 34:55	Enveloppe groupale
34:56 à 37:08	Les paradoxes
37:09 à 40:00	Suggestions de lectures
40:01 à 58:30	Faire de la recherche

2.3 Vidéo : Rétablissement et projet de vie

(1 h10 minutes)

Cette vidéo a été produite en 2018, à la Maison St-Dominique, organisme d'hébergement en santé mentale à Montréal. Vincent de Gaulejac a consacré un chapitre du livre *Dénouer des noeuds sociopsychiques* à cette expérimentation sous le titre Clinique de

l'historicité en santé mentale. ⁸ Voici la présentation qui en est faite sur le site du RISC.

Le « *Rétablissement* » est une approche alternative en santé mentale où la personne est le principal sujet de son mieux-être. En s'inspirant de l'approche du « *ROMAN FAMILIAL ET TRAJECTOIRE SOCIALE* », Diane Laroche a conçu une démarche s'adressant à des résident-e-s d'un organisme communautaire hébergeant des personnes provenant des différents réseaux en santé mentale. Ce projet a été soutenu par le Réseau international de sociologie clinique.

La vidéo illustre cette démarche qui s'échelonne sur huit journées de rencontres animées par Diane Laroche dont trois journées coanimées avec Vincent de Gaulejac. Ensemble ils relèvent le défi d'introduire la sociologie clinique dans l'univers de l'intervention en santé mentale.

Cinq personnes ont pris part aux divers exercices d'implication et de recherche. Dans un rythme croissant, on les verra faire des liens, se rebrancher avec leurs valeurs de base et redonner sens à leur vie en laissant émerger un projet existentiel, un projet de vie singulier propre à chacune et chacun. La co-construction de sens qui met en commun les savoirs des participants et animateurs caractérise cette approche.

Cette [vidéo](#) a été réalisée au printemps 2018, à l'organisme Maison St-Dominique de Montréal organisme communautaire qui oeuvre en santé mentale depuis plus de trente ans. Cette activité innovatrice ouvre de larges perspectives sur le bien-fondé de l'utilisation de la sociologie clinique pour l'intervention en santé mentale. Un rapport de la recherche a été remis à la Maison St-Dominique.

Un article a été publié concernant ce projet à Brasilia dans la revue *Sociedade e estado* ainsi que dans le livre de Vincent de Gaulejac intitulé *Dénouer les nœuds sociopsychiques. Quand le passé agit en nous*, publié en 2020 aux Éditions Odile Jacob.

Adresse pour avoir accès à la vidéo

<https://www.sociologie-clinique.org/canada/video-vincent-de-gaulejac-et-diane-laroche-seminaire-retablissement-et-projet-de-vie-2018/>

⁸ Vincent de Gaulejac, *Dénouer les nœuds sociopsychiques*, Paris, Odile Jacob, 2020, p. 83

Découpage des sujets traités dans la vidéo

00:00 à 03:00	Présentation de la démarche
03:00 à 03:32	Présentation d'un support méthodologique : le dessin de ma vie
03:32 à 30:00	Travail autour d'un support méthodologique : le projet parental
30:00 à 45:53	Travail autour d'un support méthodologique : l'arbre généalogique
45:54 à 53:27	Résurgences
53:27 à 1:10	Élaboration d'un projet de vie par les participants

2.4 Présentation des capsules formatives

Ce guide veut se nourrir de l'action pour rendre les concepts vivants. Une présentation visuelle a cette force. La pandémie aura transformé les rencontres de la formation de la cohorte no.1, du GREF-Montréal en rencontres virtuelles. J'aurai eu l'idée d'enregistrer ces rencontres, ce qui m'a permis d'extirper de ces enregistrements de précieux moments d'enseignement et d'en faire le montage en les regroupant sous diverses thématiques.

On y retrouve principalement des présentations de Vincent de Gaulejac et de Christophe Niewiadomski. Le montage que j'en ai fait, est l'objet d'un travail de collaboration avec Diane Laroche et Nicole Matton.

En lien avec les sujets traités dans ce Guide, des invitations seront faites à visionner la ou les capsules formatives reliées au sujet.

Cette production de vidéos a été possible à partir d'extraits d'enregistrements en zoom des formations des deux cohortes, du GREF-Montréal. Je remercie mes collègues en formation d'avoir autorisé ces enregistrements. Ces remerciements tiennent compte de la confiance qui m'a été donnée en tenant compte de l'intimité des propos échangés lors de cette formation.

Capsule no. 1

Le “Je” sujet

Vincent de Gaulejac
Extraits d’une conférence du RISC
(décembre 2021)
Durée : 28 minutes



Capsule no. 2

La nécessaire distanciation pour animer un GIR

Christophe Niewiadomski
Extraits d’une rencontre de formation
avec le GREF-Montréal (2020)
Durée : 13 minutes



Capsule no. 3

L’hypothèse en sociologie clinique

Vincent de Gaulejac et Diane Laroche
Extraits de rencontres de formation
avec le GREF-Montréal (2021) et un
extrait de la vidéo Séminaire “Émotions”
tirée d’un GIR (2019)
Durée : 28 minutes



Capsule no. 4

La présence d'émotions fortes lors de l'animation d'un GIR

Christophe Niewiadomski
Extraits d'une rencontre de formation avec le GREF-Montréal (2021)
Durée : 4 minutes



Capsule no. 5

Contradictions et paradoxes dans les organisations

Vincent de Gaulejac
Extraits d'une rencontre de formation avec le GREF-Montréal (2021)
Durée : 24 minutes



Capsule no. 6

Le collectif en temps de pandémie

Vincent de Gaulejac
Extraits d'une rencontre de formation avec le GREF-Montréal (2021)
Durée : 7:33 minutes



Capsule no. 7

Dire Je dans un monde en crise

Vincent de Gaulejac
Christophe Niewiadomski
Extraits du colloque 'Le paradigme du biographique à l'ère de l'antropocène"
Paris, 2023
Durée : 22:46 minutes



Capsule no. 8

Le transfert et le contre-transfert

Vincent de Gaulejac
Extraits d'une rencontre de formation
avec le GREF-Montréal (2023)



Durée : 28:01 minutes

Capsule no. 9

Travailler sur la violence sociale sans violence

Vincent de Gaulejac
Diane Laroche
Extraits d'une rencontre de formation
avec le GREF-Montréal (2023)
Durée : 32:19 minutes



Capsule no. 10

Le complexe d'Oedipe

Vincent de Gaulejac
Christophe Niewiadomski
Extraits d'une rencontre de formation
avec le GREF-Montréal (2023)
Durée : 12:45 minutes



Les capsules sont produites par Huguette Guay avec la collaboration de Diane Laroche et Nicole Matton.

Elles sont disponibles sur le site du Réseau international de sociologie clinique.

À noter : d'autres capsules formatives seront produites. L'annonce en sera faite sur le site du RISC.

3. Fondamentaux théoriques : triptyque fondateur

La sociologie clinique se nourrit principalement aux trois sources que sont les penseurs Sigmund Freud, Jean-Paul Sartre et Pierre Bourdieu. Ils sont incontournables pour comprendre la construction de la problématique initiale du GIR « Roman familial et trajectoire sociale ».

Voici une courte présentation de ces trois sources à partir d'extraits d'un texte de Vincent de Gaulejac, intitulé **Quelles Compétences pour animer des groupes d'implication et de recherche?** On retrouve à l'Annexe no. 3, l'intégralité de ce texte.

3.1 Freud

La psychanalyse propose une lecture particulière des récits de vie à partir du concept de Roman Familial (cf. l'article de Freud, Le roman familial des névrosés, Névroses, psychoses et perversions, PUF, Paris 1973; et le livre d'Otto Rank, Le mythe de la naissance du héros, Payot, Paris, 1983). Elle nous invite à faire la part des choses entre fantasme et réalité. Elle nous ouvre les portes de l'inconscient. Elle nous permet de comprendre des processus essentiels comme l'identification, l'idéalisation, la projection et l'introjection ainsi que le narcissisme, la dynamique du désir et de l'interdit ; l'incontournable complexe d'Oedipe. Freud propose une conception dialectique de la psyché. Un texte intéressant à commenter dans les séminaires à propos du projet parental et des sources de l'idéalité : On tue un enfant (Serge Leclair, Paris, Seuil, 1975). Rappelons également la belle introduction sur l'œuvre sociologique de Freud dans le livre d'Eugène Enriquez, De la horde à l'État, Paris, Gallimard, 1983.

Si l'inconscient est inconscient, c'est qu'il a de bonnes raisons de l'être. Les GIR ne sont pas le bon cadre pour explorer les dimensions intrapsychiques des histoires de vie. Pour autant, cette « autre scène » est toujours présente, bien que latente. Les animateurs doivent être en mesure d'entendre, derrière le discours manifeste, les résonances inconscientes qui peuvent affleurer dans l'exploration des histoires de vie des participants.

3.2 Sartre

L'historicité est un concept phénoménologique développé par Heidegger et Husserl.

***La phénoménologie** : permet de comprendre une vie dans le registre existentiel. Sartre est un des « fondateurs » de l'approche biographique. Ses essais sur Flaubert, Genet, Baudelaire et lui-même dans *Les Mots*, sont des modèles d'intelligence pour aborder la complexité de ce qui constitue une existence humaine. Une formulation est au cœur de notre démarche : l'important n'est pas ce que l'on fait de nous mais ce que nous faisons nous-même de ce qu'on a fait de nous (Jean Paul Sartre, *Saint-Genet comédien et martyr*, 1952). Michel Legrand dans *L'approche biographique*, expose de façon claire et concise la thèse de Sartre. Si une vie humaine ne peut se réduire à l'ensemble des éléments qui la détermine, il nous faut postuler la présence d'un désir d'être comme élément créateur du sujet qui cherche à exister comme un soi-même. Insistons également sur l'importance du concept d'historicité selon lequel la capacité à se projeter dans l'avenir donc à produire son histoire, dépend de sa capacité à comprendre en quoi on est le produit d'une histoire. L'homme n'a pas une histoire, il est histoire. L'histoire n'est pas quelque chose que le sujet possède, elle est un lien entre un passé et un devenir. L'individu est le produit d'une histoire dont il cherche à devenir le sujet.*

*Cette hypothèse permet de créer un lien entre la posture socio-analytique qui explore l'ensemble des processus de fabrication des individus et la posture clinique qui accompagne les participants dans les GIR pour mieux comprendre les conflits qui ont pu traverser leur existence et dont ils cherchent à se dégager. Cette posture clinique s'inscrit dans une démarche centrée sur la personne (CF *Le développement de la personne*, Dunod, 1968)*

3.3 Bourdieu

***La sociologie de Bourdieu** met l'accent sur les processus de fabrication sociale des individus. La théorie de l'incorporation des habitus permet de comprendre que ces processus jouent sur deux registres. L'un est proprement social à travers les institutions, les normes sociales les processus de socialisation à l'œuvre dans les différents milieux sociaux. L'autre joue dans l'intériorité à travers les schèmes de perception et d'appréciation que les individus intériorisent. En conséquence, les individus qui changent de position sociale incorporent des habitus hétérogènes parfois contradictoires. L'œuvre de Bourdieu explore le poids de l'héritage à partir de notions essentielles comme le capital social, le capital culturel et le capital économique. Les enjeux autour de la distinction, des processus de classement et de déclassement, ou encore de la violence symbolique sont au cœur des rapports sociaux. Lire Bourdieu n'est pas toujours facile. Je conseille de commencer par l'ouvrage publié suite à un colloque rendu en son hommage à Beaubourg (*Bourdieu : les champs de la critique*, Bibliothèque Centre Pompidou, Paris, 2004).*

En complément au chapitre 3...

À LIRE...

FREUD :

Freud S. (1909 c [1908]), *Le roman familial des névrosés, Névrose, psychose et perversion*, trad. fr. J. Laplanche, Paris, PUF, 1978

Freud S. (1912-1913 a), *Totem et Tabou*, trad. fr. M. Weber, Paris, Gallimard, 1993

Freud S. (1921 c), *Psychologie collective et analyse du Moi, Essais de psychanalyse*, Paris, Payot, 1972

BOURDIEU :

La distinction, Pierre Bourdieu, Minuit, 1979

La reproduction, Pierre Bourdieu, Jean-Claude Passeron, Éditions de minuit, 1970

SARTRE :

Dictionnaire de la sociologie clinique, sous le mot historicité et de là, sous Sociologie clinique et la fonction d'historicité

L'existentialisme est un humanisme, Jean-Paul Sartre, Gallimard, 1996

À VOIR...

Annexe no. 5 : Rafrâichir ses connaissances des concepts
freudiens et plus

Transfert et contre-transfert ça, moi, surmoi;

Projection; idéal du moi / idéalité

Mécanismes de défense

Mécanismes de dégagement

Annexe no. 6 : Rafrâichir ses connaissances des concepts
bourdieusiens et plus

Habitus / Incorporation / Capitaux et héritage / Violence
symbolique/ Identité / Névrose de classe -Ascension/

Descension sociale

Annexe no. 7 : Rafrâichir ses connaissances des concepts
sartriens et plus

Phénoménologie, Existentialisme

4. Visées d'un GIR

*« L'individu est le produit d'une
histoire dont il cherche à devenir
le sujet »*

*"Comprendre le poids de l'histoire en soi,
c'est comprendre l'articulation entre son
histoire personnelle et l'histoire sociale
dans laquelle elle s'inscrit."⁹*

Un Groupe d'implication et de recherche (GIR) est le lieu où oeuvrent en co-construction des personnes qui, à partir d'un travail sur leur histoire, cherchent à devenir de plus en plus un "Je" sujet de son histoire. Ce travail s'incarne dans la clinique de l'historicité.

Pour parler d'un GIR, les termes IMPLICATION - DISTANCIATION font image. Vivre la clinique de l'historicité et devenir sujet de son histoire, constitue un travail essentiel d'implication et de distanciation.

Mais là ne s'arrête pas les visées du GIR, lequel vise également la production de connaissances. C'est là son volet Recherche.

La "distanciation" sert à prendre du recul par rapport à sa propre histoire, elle sert à dégager ce qui est commun aux diverses histoires, ce qui appartient à l'humain, ce qui sert à produire de la connaissance. La distanciation, c'est le volet "Recherche" de la sociologie clinique qui est aussi une visée du GIR.

Nous abordons ici les trois visées d'un GIR: la clinique de l'historicité; le Je sujet de son histoire; la production de connaissances/Recherche.

⁹Vincent de Gaulejac, *La névrose de classe*, Paris, 2016, Payot, p.56

4.1 La clinique de l'historicité

*L'historicité : devenir historien
de soi-même*

“L'historicité désigne la capacité d'un individu d'intégrer son histoire mais aussi d'intégrer l'Histoire afin d'une part, de la comprendre, de l'identifier, ce qui peut le conduire à reconnaître, donc à modifier la façon dont cette histoire est agissante en lui ; et d'autre part, de mettre en place des stratégies sociales pertinentes par rapport à l'évolution de la société, travail d'adaptation aux changements culturels socio-économiques.” (de Gaulejac, 2016, p.57)

“L'individu est d'abord produit de l'histoire sociale, inscrit dans un ordre déjà constitué, et cette histoire va déterminer la façon dont il va se positionner en tant qu'agent d'historicité.” (de Gaulejac, 2016, p.62)

Le récit de vie transmis par le médium des divers supports méthodologiques utilisés dans un GIR est le matériau de base. Le récit de vie est un outil d'historicité.

Ainsi retrouve-t-on dans *L'histoire en héritage* :

“Il s'agit de travailler sur nos histoires de vie en combinant plusieurs lectures afin de comprendre l'interaction des déterminants sociaux, des déterminants familiaux et des déterminants inconscients.” (de Gaulejac, 2012, p.10)

“(…) chaque histoire est à la fois l'expression d'un destin particulier et l'incarnation de la société dans laquelle elle s'inscrit.” (de Gaulejac, 2012, p.19)

L'utilisation des supports méthodologiques concourent à la mise en lumière de l'histoire de vie à partir de la thématique du GIR. Le travail qui s'effectue vise à défaire une vision souvent figée de notre histoire, une vision du type “roman familial”, c'est-à-dire une histoire construite avec des souvenirs partiels et/ou partiels. Le travail du GIR prend forme autour de la reconstruction de cette histoire en développant une analyse articulant le psychique et le social et en cherchant à défaire des noeuds sociopsychiques.

“Dans le travail qu'une personne effectue sur son histoire de vie, tous les registres de l'existence sont mobilisés, que ce soit la conscience, les émotions, les fantasmes, le contexte familial et social, les événements historiques... La singularité du sujet se

construit dans les réponses qu'il invente devant les multiples conflits qu'il doit affronter." (de Gaulejac, 2012, p.17)

Poussons plus avant la compréhension de la clinique de l'historicité avec quelques citations qui, ensemble, donneront une vision élargie.

"L'objet central d'une clinique de l'historicité se précise : explorer comment les conflits non réglés dans le passé sont toujours agissants dans le présent. L'exploration des nœuds sociopsychiques générés par l'histoire conduit le sujet à se dégager des processus de reproduction. Une meilleure compréhension des contradictions de son histoire lui permet de sortir des impasses qu'elles provoquent, d'imaginer et de construire un avenir meilleur." (de Gaulejac, 2020, p.19)

Tiré de *La névrose de classe*, voici le témoignage d'un participant qui relie histoire personnelle, histoire familiale et histoire sociale, qui intègre son histoire.

« Je commençais à réaliser que ma situation psychologique personnelle n'était pas séparable de la situation socio-économique de ma famille, que les mécanismes d'identification jouent aussi sur un mode social, et que ce n'est pas simplement une affaire de complexe d'œdipe "qui coince". En fait, c'est une approche originale qui m'a permis de réaliser pleinement que j'étais, bien sûr le fils de mon père et de ma mère, mais que j'étais aussi le fils d'un paysan devenu manœuvre et d'une domestique devenue laveuse et mère de famille... et que ce vécu social était intrinsèquement lié à l'histoire de mes relations infantiles. » (de Gaulejac, 2016, p.49)

L'historicité est un concept qui inclut les dimensions d'historicité individuelle et d'historicité collective. L'objet du GIR est d'explorer l'histoire personnelle comme le produit de facteurs psychologiques, sociaux, économiques, idéologiques et culturels et de s'efforcer d'en saisir les interactions.

Historicité individuelle

Chaque individu a la possibilité d'agir sur lui-même, d'opérer un travail sur ce qu'il est, de s'autoconstituer en personnalité, d'advenir en tant que sujet. L'historicité s'inscrit dans cette capacité de distanciation de l'individu face à son histoire, dans le travail qu'il effectue pour en modifier le sens, pour tenter de s'inventer une existence propre, dans la possibilité d'abandonner des habitus impropres et d'en acquérir d'autres pour faire face à des situations nouvelles. (de Gaulejac, 2016, p.56)

Historicité collective

La compréhension du rapport que chaque individu entretient avec sa propre histoire nécessite une analyse du système social dans lequel il se trouve et de la place qu'il y occupe. L'individu est toujours inclus dans un champ de déterminations sociales qui conditionnent ses conduites et ses représentations, et qui le constitue comme sujet social-historique. Il y a une correspondance étroite entre l'historicité individuelle, par laquelle l'individu tend à se constituer comme sujet de son histoire personnelle, et l'historicité collective, c'est-à-dire les processus par lesquels une société effectue un travail sur elle-même afin de maîtriser ses propres transformations. (de Gaulejac, 2016, p.21)

Pour compléter autour du concept d'historicité, une autre citation :

Pour comprendre l'historicité à l'œuvre dans les trajectoires sociales, il convient d'analyser les mécanismes de production sociale des individus, la façon dont le social-historique est présent dans l'histoire individuelle. Nous rejoignons ici C. Castoriadis qui écrit : « une interprétation psychanalytique devrait pouvoir rendre compte de ce qui rend capable un individu d'assumer plus ou moins sa situation effective, qui est bien entendu toujours une situation sociale. Il ne peut y avoir de société capitaliste à moins que des capitalistes et des prolétaires ne soient reproduits quotidiennement en millions d'exemplaires par le fonctionnement social (...). (de Gaulejac, 2016, p.61)

Dans plusieurs de ses ouvrages, Vincent de Gaulejac rappelle que le simple fait de savoir que nous sommes “programmés” par notre histoire ne change pas celle-ci. Ce qu'il nous dit, c'est que cela change notre rapport à l'histoire.

J'évoque également la question de l'historicité. L'importance de resituer chaque événement dans l'histoire de la personne, de sa famille et du contexte sociohistorique. Comment la compréhension des enjeux du passé – conflits, ruptures, violences, secrets – peut éclairer le présent et permettre de se projeter dans un avenir qui ne soit pas simple répétition de ces conflits, de ces ruptures et de ces violences. Je sens une attention soutenue dans le groupe et une bonne compréhension du travail que nous pouvons faire ensemble. Très vite je me retrouve dans la posture que je connais bien pour avoir animé des groupes similaires dans différents pays, auprès de populations très diverses. Je suis là pour les écouter, les accompagner dans

l'exploration du vécu de la honte, en reprenant leur histoire sur quatre générations. (de Gaulejac, 2020, p.62)

Pour bien comprendre la notion d'historicité, il faut aussi comprendre la notion d'héritage suivant les concepts de Bourdieu autour des divers capitaux dont hérite l'enfant à sa naissance.

La première pensée lorsque le mot héritage est prononcé, est une base matérielle. Par la suite viendront les dimensions biologique, économique, affective, symbolique, idéologique, culturelle et sociale. Avec l'héritage les processus de transmission et d'incorporation de l'histoire des générations sont à l'oeuvre. L'héritage provient de deux sources : héritage maternel et héritage paternel.

“Comment parler d'héritage sans parler de ses diverses filiations, qu'elles soient familiales, théoriques ou idéologiques?”(de Gaulejac, 2012, p.9)

Le rapport à l'héritage est double :

- Ce qu'on en fait . Ce n'est pas uniquement un capital. Il contient un “mode d'emploi” (modèles de comportement, histoire, contradictions...)
- Ce qu'il nous fait. Il nous marque d'une position sociale et d'une position dans l'histoire de la famille.

Concluons ce chapitre sur l'historicité par une longue citation tirée de *La névrose de classe* où Vincent de Gaulejac explique l'entrelacement des liens entre les générations d'une même famille et vient préciser le rapport de l'humain à l'histoire en tant que produit, acteur et producteur.

La succession des générations inscrit ses effets dans chacun des membres d'une famille. Chacun d'eux est relié aux autres par une série de liens économiques, idéologiques, affectifs, dont une bonne part sont inconscients. C'est là qu'il faut comprendre « l'attachement » à la fois comme un phénomène affectif et contraignant. L'individu est contraint par ces liens qui entravent sa liberté de mouvement, mais ces liens sont également des liaisons : elles insèrent l'individu dans un réseau relationnel qui fabrique le tissu familial et social. La configuration d'un arbre généalogique montre comment un individu est le produit d'alliances successives qui s'élargissent à mesure que l'on remonte dans l'histoire familiale, dans une progression géométrique pour se perdre au bout de 3 ou 4 générations dans un réseau élargi. Telle une poupée gigogne, l'histoire individuelle est emboîtée dans une histoire familiale elle-même insérée dans une histoire sociale. Chacun s'inscrit dans ce réseau qui situe sa place et son identité originaires.

En ce sens, l'homme est histoire. Cette formule doit être comprise sur plusieurs plans :

— l'individu est produit par l'histoire. Son identité s'est construite à partir d'une part des événements personnels qu'il a vécu et qui forment la trame de sa biographie, histoire singulière et unique, et d'autre part des éléments communs à sa famille, à son milieu, à sa classe d'appartenance qui le positionnent comme un être socio-historique ;

—l'individu est un acteur de l'histoire. S'il peut être considéré comme produit de l'histoire, il en est également producteur. Il est porteur d'historicité, c'est-à-dire de la capacité d'intervenir sur sa propre histoire, fonction qui le positionne en tant que sujet dans un mouvement dialectique entre ce qu'il est et ce qu'il devient ; —

—l'individu est producteur d'histoires : par son activité fantasmatique, sa mémoire, sa parole et son écrit, l'homme opère un reconstruction du passé, comme s'il voulait, faute d'en contrôler le cours, du moins en maîtriser le sens. (de Gaulejac, 2016, p.34)

4.2 Le “Je” sujet de son histoire

“L'important n'est pas ce que l'on fait de l'homme mais ce que nous faisons nous-même de ce qu'on a fait de nous.”

Jean-Paul Sartre

Moi, l'auteur de ce Guide, je suis de la génération où Sartre et Camus nous ont, chacun à leur façon, donné un souffle de vie extraordinaire, celui de la liberté. L'existentialisme est un humanisme disait Sartre. J'y ai cru et j'y crois encore. L'être humain est placé devant un choix, celui de faire de sa vie une recherche pour devenir un être libre. C'est le travail d'une vie. Dieu est mort nous dit Nietzsche. Est-ce si grave ? L'être humain a la chance de vivre une vie terrestre et c'est ici que ça se passe. La sociologie clinique avec le “Je” sujet de son histoire est venu raviver l'élan de Sartre et Camus. Devenir un “Je” au-delà de son histoire, au-delà des déterminismes sociaux ou plutôt avec la conscience de ces enjeux, est toujours l'élan qui anime ma vie.

“Le projet d'advenir en tant que sujet est une aventure captivante qui donne du sens à l'existence humaine. Je découvre que c'est un chemin nécessaire pour se dégager des pièges de la

culpabilité, des anxiétés paranoïdes et schizoïdes qui peuplent l'imaginaire. La vie fantasmatique n'est pas un long fleuve tranquille." (de Gaulejac, 2020, p.132)

"Le sujet émerge dans la capacité qu'il développe de comprendre les contradictions qui le traversent et de dépasser les conflits que celles-ci engendrent." (de Gaulejac, 2020, p.303)

Vincent de Gaulejac explique le "Je" sujet entre autres, dans l'introduction de son livre : *Qui est Je ?* Voici un extrait de cette introduction :

*Quel degré de conscience, de volonté, de maîtrise l'homme a-t-il sur ce qui le constitue ? Dans quelle mesure peut-il intervenir sur son destin ? Qu'en est-il de l'unité du sujet, de sa cohérence, de ses capacités d'action, de son existence même ? La notion de sujet nous pose une infinité de questions qui traversent l'histoire de la pensée depuis ses origines. La philosophie judéo-chrétienne, relayée par le siècle des lumières, l'a mise au centre de sa conception de l'humain. La psychanalyse et les sciences sociales (en particulier les structuralistes et Michel Foucault) ont fait éclater la notion, en critiquant ses composantes idéalistes et idéologiques. Pourtant, malgré son caractère flou, complexe, difficile à cerner, éminemment critiquable, et bien qu'elle renvoie à bien d'autres concepts eux-mêmes objets de multiples acceptions (Moi, Je, identité, Soi, personne, subjectivité...), la notion de sujet semble incontournable. Entre psychologie et sociologie elle réapparaît en permanence, même au sein des théories les plus rétives à la philosophie du sujet. Parmi ces multiples débats, il convient de mieux comprendre en quoi le sujet est indissociable de son assujettissement, d'examiner la pertinence d'un concept qui porte en lui des significations contradictoires.*¹⁰

La notion de "Je" sujet de son histoire illustre la visée de l'accompagnement des personnes et des groupes en sociologie clinique. Nous travaillons à aider des personnes à devenir un "Je" sujet. Non seulement cela doit être toujours clair pour l'animateur d'un GIR, mais une bonne compréhension du concept lui-même est nécessaire.

L'hypothèse selon laquelle l'individu est le produit d'une histoire peut provoquer des réactions opposées. Certains trouvent dans cette histoire des ressources pour mieux comprendre leurs conflits internes et se projeter dans un avenir qui ne soit plus dans la répétition du passé. D'autres y voient des empêchements, des blessures, des violences qu'ils ont besoin d'oublier, de rejeter,

¹⁰ Vincent de Gaulejac, Grand résumé de *Qui est « je » ?* Sociologie clinique du sujet, Paris, Seuil, p.1

pour espérer se construire autrement. En définitive, l'essentiel est d'accompagner chaque participant pour lui permettre d'advenir en tant que sujet de cette histoire, dans ses aspects positifs comme dans ses aspects négatifs. Si le passé ne passe pas, c'est qu'il est douloureux, violent, traumatisant. L'oubli semble un moyen d'échapper à ce qui est ressenti comme destructeur. Mais il s'agit en fait de refoulement, plus que d'effacement. Le travail clinique consiste alors à revenir sur les événements biographiques qui ont marqué l'existence pour les revisiter, les reconfigurer, les réélaborer autrement. (de Gaulejac, 2020, p.89)

4.3 La production de connaissances / RECHERCHE

“Entre la peur du dévoilement et le désir que l'on parle de soi, entre le désir d'anonymat et le souhait que son histoire puisse contribuer à faire avancer la connaissance, l'ambivalence est souvent présente. Mais chacun comprend vite que l'intérêt ne réside pas dans l'histoire elle-même mais dans ce qu'elle révèle de la condition humaine”. (de Gaulejac, 2012, p.19)

“On ne peut dissocier le monde de la connaissance et le monde de la vie, la capacité d'analyser de la possibilité d'exprimer ce que l'on éprouve.” (de Gaulejac, 2012, p.73)

“Le sociologue clinicien construit sa pratique dans un va-et-vient permanent entre une posture de chercheur qui produit de la connaissance et une pratique de terrain au plus près du vécu des personnes qu'il accompagne.”

(de Gaulejac, 2020, p.125)

Les GIR ont aussi la visée de produire de la connaissance. Une particularité de la sociologie clinique est que cette production de connaissances se fait à partir de la subjectivité. C'est à partir de l'histoire personnelle que se dégagent des connaissances sur l'humain : le champ de recherche de la sociologie clinique. Dégager l'universel du particulier et cela avec une approche éloignée de la méthode quantitative, c'est ce qui caractérise la sociologie clinique.

La matière première de la recherche en sociologie clinique s'incarne dans l'expression des personnes sur leur histoire de vie

et dans les liens qui sont faits lors de l'exploration des diverses trajectoires de vie d'une personne et du groupe.

Le terme "recherche" fait partie du titre même de l'activité : "Groupe d'implication et de recherche". Le mouvement est double : permettre à des personnes de cheminer vers la production de son histoire et permettre la production de connaissances sur l'humain à partir de la subjectivité. Vincent de Gaulejac décrit ainsi la recherche qui se fait dans les GIR.

Mais ce travail sur soi ne consiste pas à raconter son histoire. Il consiste à faire une recherche sur la façon dont le sujet, le "Je" se construit au carrefour des conflits et des contradictions qui ont ponctué son histoire personnelle, familiale et sociale. Il s'agit donc d'un travail de recherche, d'exploration, à la fois existentiel et réflexif, à partir d'une méthodologie qui est tout à la fois une méthode d'intervention -d'accompagnement du travail personnel de chacun - et une méthode de recherche construite sur des hypothèses sur des hypothèses théoriques. (de Gaulejac, 2019, p.303)

C'est le rôle des animateurs de travailler à la production de connaissances, de la mettre en évidence, de la partager dans le groupe, de la valoriser, de l'écrire et de la faire connaître au public. La posture de chercheur est présente dans l'animation des GIR et aussi dans les suites à donner par une mise en valeur des connaissances acquises en proposant des écrits.

La sociologie cherche avant tout une reconnaissance « scientifique » alors que la clinique cherche les preuves de sa validité dans ses effets pour les personnes et les collectifs concernés par la pratique. Ces deux formes de validation sont en fait tout aussi nécessaires que complémentaires. L'introduction de la démarche clinique en sociologie conduit à une autre façon d'être sociologue et transforme également la façon d'être clinicien. Elle oblige à dépasser les contradictions entre les deux postures pour cultiver les complémentarités plutôt que les antagonismes. (de Gaulejac, 2020, p.126)

En complément au chapitre 4

À LIRE...

L'histoire en héritage

Chapitre V : Le sujet entre coeur et raison
Chapitre VI : Le sujet entre fantasmes et projections
Chapitre VII Le sujet entre déterminismes et autonomie

Dénouer les noeuds sociopsychiques

Chapitre V : Le chercheur, sa vie, son oeuvre
Chapitre 12 : Socio-analyse, psychanalyse et clinique de l'historicité

Mettre sa vie en jeux : Le théâtre d'intervention socioclinique

Chapitre 7 : Une clinique de l'historicité
Chapitre 15 : Concilier clinique et politique

Dictionnaire de sociologie clinique

sous la rubrique HISTORICITÉ p.320 à p.324
SUJECTIVATION - Annie-Charlotte Guist-Olivier - p. 624
SUJET - Pierre Roche - p. 627

Grand résumé de *Qui est « je » ? Sociologie clinique du sujet, Paris, Éditions du Seuil, 2009*

<https://journals.openedition.org/sociologies/3362>

On y retrouvera les sujets suivants :
Sujet et assujettissement
Une double détermination sociale et psychique
Une volonté involontaire, une réflexivité irréfléchie
Les différentes figures du sujet

À VOIR...

Capsule formative no. 1 : Le "JE" sujet

Capsule formative no. 7 : Dire Je dans un monde en crise

Vidéo: DÉMARCHE ET ASPECTS THÉORIQUES

<https://www.sociologie-clinique.org/canada/video-de-vincent-de-gaulejac-sur-la-demarche-et-les-fondements-theoriques-de-la-sc-seminaire-emotions-et-histoire-de-vie-co-anime-avec-diane-laroche-2019/>

40:00 à 58:00 min. Faire de la recherche

5. Roman familial et trajectoire sociale et autres thématiques

Le GIR avec lequel tout a commencé est : “Roman familial” qui est devenu rapidement “Roman familial et trajectoire sociale.” Après des années d’expérimentation avec de multiples groupes, l’approche socioclinique s’est consolidée et de nombreuses thématiques ont été développées. La méthodologie du GIR d’origine est cependant restée présente.

Dans ce chapitre, on retrouve la présentation du GIR « Roman familial et trajectoire sociale ». Suivra en 5.2 une déclinaison des diverses thématiques abordées; et en 5.3 et 5.4. le libellé promotionnel de deux GIR soit « Le sujet en quête de sens » et « Le sujet face au savoir. »

5.1 Thématique de départ : Roman familial et trajectoire sociale

“On se raconte des histoires...”

“On réécrit son histoire...”

Pour ma part, la notion de “Roman familial” a été un choc. Je n’avais jamais vu les choses ainsi : la subjectivité domine dans la remémoration de notre histoire de vie.

Rappeler à notre mémoire notre histoire nous permet de se la réapproprier, de s’en rapprocher. Et dans le cadre d’un GIR, cela nous permet d’en prendre distance, de re-questionner nos souvenirs et/ou de les considérer autrement, avec la connaissance des histoires des autres, avec les liens entre le psychique et le social, avec des connaissances nouvelles.

Le GIR fondateur de la démarche “ROMAN FAMILIAL ET TRAJECTOIRE SOCIALE” a été développé par Michel Bonetti, Jean Fraisse et Vincent de Gaulejac. Avec cette thématique, ils ont créé, au fil de nombreux GIR, la structure et la méthodologie de base des GIR actuels.

Voici comment Vincent de Gaulejac, dans son ouvrage *Dénouer les noeuds sociopsychiques*, présente le GIR “ « Roman familial et trajectoire sociale » :

Selon la sociologie clinique, les phénomènes sociaux doivent être appréhendés en intégrant la façon dont les individus les vivent, se les représentent, les assimilent et contribuent à les reproduire. Elle se veut à l'écoute du sujet, proche du réel dans ses registres affectif et existentiel, attentive aux enjeux inconscients individuels et collectifs. Elle s'intéresse aux phénomènes sociaux et institutionnels dans leurs dimensions rationnelle, mais aussi imaginaire, pulsionnelle ou symbolique. Elle développe une analyse dialectique entre objectivité et subjectivité, rationalité et irrationalité, entre le poids des contextes sociaux historiques et la capacité des individus d'être créateurs d'histoire. Elle cherche à démêler les nœuds complexes entre les déterminismes sociaux et les déterminismes psychiques, dans les conduites des individus ou des groupes. (de Gaulejac, 2020, p.259)

Poussons plus loin la compréhension de la notion de Roman familial, puis celle de Roman familial et de trajectoire sociale en présentant un résumé des définitions proposées par le Dictionnaire de sociologie clinique. (de Gaulejac, 2021, p.559)

ROMAN FAMILIAL

L'analyse porte sur :

-la généalogie familiale dont dépend l'héritage affectif, culturel, économique, idéologique que chacun reçoit et qui conditionne l'insertion sociale;

-la formation du projet parental : ce que mes parents souhaitaient pour moi, sur les contradictions et les incohérences de ce projet;

-le roman familial peut être compris en tant que chacun opère une réécriture de son histoire en puisant dans les histoires de famille afin de passer de l'histoire subie à l'historicité;

-sur les choix et ruptures de l'existence (choix professionnels, politiques, amoureux, ruptures familiales, idéologiques) afin de comprendre ce qui les a produits et ce qu'ils reproduisent, de repérer les éléments structurants de sa trajectoire sociale ; la façon dont chacun écrit l'histoire de sa vie.

Autres extraits du *Dictionnaire de sociologie clinique* :

Le roman familial désigne les fantasmes par lesquels le sujet modifie imaginativement ses liens avec ses parents, imaginant par exemple, qu'il est un enfant trouvé. (...) Le roman familial est au croisement d'enjeux affectifs, familiaux et sociaux. On comprend pourquoi il est devenu un concept central pour la sociologie

clinique. (...). Se raconter des histoires n'est pas l'apanage de la petite enfance. Outre les romanciers qui en socialisent l'expression, chaque individu peut "faire un roman" à propos de ce qui lui arrive. Romans, histoires de vie, autobiographies, sont autant de moyens d'illustrer la trajectoire psychosociale d'un individu et la façon dont il se la représente. Réalité et/ou fantasmes viennent s'y condenser comme au théâtre. Ces reconstructions d'histoires individuelles illustrent, chacune à leur manière, les combinaisons de l'amour et du pouvoir, des enjeux sexuels et des enjeux sociaux, du désir et de l'ambition, qui sont à l'œuvre dans toute destinée humaine. (de Gaulejac, 2021, p.559)

L'activité fantasmatique du roman familial, comme l'activité socialisée du roman autobiographique opèrent, chacune à leur manière, une réécriture de l'histoire du sujet. Elles sont le moyen d'affirmer une fidélité à ses origines, de conjurer la culpabilité, en rendant témoignage des humiliations, de l'invalidation, de la domination et, à contrario, du courage, de la valeur et de la grandeur de ceux qui en sont l'objet. (de Gaulejac, 2021, p. 562)

ROMAN FAMILIAL ET TRAJECTOIRE SOCIALE

Le *Dictionnaire de sociologie clinique* présente le GIR Roman familial et Trajectoire sociale selon Vincent de Gaulejac et Michel Bonetti :

L'individu est le produit d'une histoire, personnelle, familiale et sociale. Il en est aussi le producteur dans tous les actes de sa vie quotidienne. Cette aspiration à advenir comme sujet de son histoire s'exprime en particulier par les réponses qu'il apporte aux contradictions qui traversent son existence. Les Groupes d'implication et de recherche (GIR), sous le thème Roman familial et trajectoire sociale, initié par Michel Bonetti, Jean Fraise et Vincent de Gaulejac, à la fin des années 70, ont été conçus pour accompagner ce travail de subjectivation. Ils visent à permettre aux participants de se comprendre comme le produit d'une histoire dont il cherche à devenir le sujet en explorant les différents éléments qui ont contribué à façonner leur personnalité. Ce travail sur l'histoire de vie est une combinaison entre une méthode sociologique, puisqu'il s'agit de repérer l'évolution des rapports sociaux à travers des histoires individuelles, et une méthode clinique puisque les participants sont appelés à utiliser cette connaissance pour mieux comprendre leur propre destinée. (de Gaulejac, 2021, p.562)

5.2 Déclinaisons thématiques

Je traite ici des thématiques de GIR en soulignant leur diversité.

La multiplicité des thématiques développées témoigne de l'effervescence et du dynamisme de la sociologie clinique. Les centaines de GIR proposés au public, depuis plus de 30 ans, auront abordé des thématiques allant de la recherche de sens aux façons de vivre : l'amour, le travail, le désir d'écrire, le rapport à l'argent, le rapport à la honte et plus encore.

Comment un être humain, avec à la fois son unicité et ses déterminants culturels et sociaux, trace-t-il le chemin de sa vie pour lui donner un sens, pour en devenir le sujet ? Toutes les thématiques s'inscrivent dans ce mouvement de recherche.

Les nombreux GIR viennent illustrer ce chemin que prend la sociologie clinique pour relier vie sociale, vie familiale, vie personnelle et existentielle afin de permettre aux personnes de faire des liens entre ces différents registres. Cela permet de travailler autour des tensions et contradictions qui en émergent et qui sont sources de questionnements, souvent de souffrances, de tensions, que l'on nomme nœuds sociopsychiques. Le travail d'un GIR cherche à enclencher un processus de dénouement de nœuds sociopsychiques.

Liste non exhaustive des thématiques de GIR proposées

C'est toujours autour d'une thématique que se travaille un GIR. Depuis le début des années 80, les praticiens en sociologie clinique ont développé un large éventail de thématiques de GIR dont voici les principales :

1. Roman familial et trajectoire sociale
2. Identité et trajectoire sociale
3. Roman amoureux et trajectoire sociale
4. Le sujet en quête de sens
5. Face à la honte
6. Récit de vie et écriture
7. Histoire d'argent
8. Le rapport au savoir
9. Le sujet face au travail
10. Le sujet face au conflit
11. Histoire de femmes
12. Émotions et histoire de vie
13. Trajectoires sociales et choix professionnels
14. Lieux de vie, territoires et trajectoires de vie
15. La relation mère-fille, une histoire de vie

16. Retraite et histoire de vie ou retraiter sa vie
17. Ce que je crois
18. Être sujet dans un monde en crise
19. Histoire de vie et santé
20. Souffrance au travail
21. Violences de la réussite, violences de l'échec
22. Prendre (perdre, faire, construire) sa place
23. Le sujet face aux événements, ruptures, pertes et dépassements, bifurcation et reconstruction
24. Face à l'enchantement et au désenchantement : trouver sens.

Le développement de nouvelles thématiques

Le développement d'une nouvelle thématique de GIR se fait toujours en collaboration avec les responsables du RISC afin de s'assurer que le cadre théorique dans lequel il s'inscrit soit circonscrit dans l'approche de la sociologie clinique. On retrouve à l'Annexe 12, une brève présentation à ce sujet.

Au Québec, trois nouvelles thématiques ont été développées à la suite de la formation de la cohorte no. 1, soit :

- Face à l'enchantement et au désenchantement : trouver sens
- Le sujet face à la crise écologique
- Histoire de vie, histoire de fratrie.

Une de ces trois nouvelles propositions a donné lieu à la tenue d'un GIR. C'est le GIR *Face à l'enchantement et au désenchantement : trouver sens*. Il a été réalisé en février et novembre 2023, au Centre St-Pierre de Montréal. Diane Laroche et Nicole Matton, praticiennes en sociologie clinique, en étaient les animatrices.

Élaborer un nouveau GIR représente un défi, surtout pour des personnes débutantes dans l'animation de GIR. On retrouve à l'Annexe 8, le détail du déroulement de ce nouveau GIR. Nicole Matton, qui a développé ce GIR avec l'encadrement des formateurs du RISC, le rend disponible en guise de soutien à des personnes développant de nouvelles thématiques.

5.3 Le sujet en quête de sens

Prendre le temps de comprendre les conflits vécus au niveau personnel, familial, professionnel et social :

Entre idéaux et pratiques
Entre conviction et responsabilité
Entre finalités et moyens
Entre éthique personnelle et exigences professionnelles
Entre intérêts individuels et intérêts collectifs
Entre construction de soi comme sujet et les stratégies
d'insertion sociale
Entre identité personnelle et identité sociale.

Objectifs

Deux axes d'approches sont proposés :

Axe synchronique

À partir de situations conflictuelles vécues dans lesquelles chacun a été confronté à des contradictions entre éthique personnelle et réponses à des exigences professionnelles, économiques, institutionnelles;

Explorer en quoi les contraintes institutionnelles et les logiques organisationnelles peuvent conduire à « mentir », « tricher », « maquiller », « édulcorer », à ne pas être en conformité avec ses valeurs personnelles;

Explorer en quoi les « petits arrangements » avec son éthique personnelle peuvent conduire à une « servitude volontaire »;

Explorer en quoi ces tensions entre l'idéal et la réalité peuvent conduire à des risques psycho-sociaux (dépression, burn out, suicide...).

Axe diachronique

Analyser son roman familial et sa trajectoire idéologique, la constitution de son système de valeur et son évolution dans le temps (ruptures et continuités) ;

Mieux comprendre la construction de l'idéal du moi et son rapport à l'idéalité ;

Explorer les noyaux durs de l'éthique personnelle "obstinations durables" en rapport avec des situations vécues et des contextes socio-historiques.

Méthodologie

Travail en groupe d'implication et de recherche. Le travail de groupe consistera à effectuer un va-et-vient entre l'implication personnelle et réflexions collectives et théoriques. Du côté de l'implication personnelle, les animateurs proposeront aux participants de travailler à partir de situations vécues, de "sociodrames" (exploration de situations conflictuelles vécues pour mieux comprendre les enjeux qui les sous-tendent), ou encore des trajectoires socio-idéologiques. En complément, des apports théoriques porteront en particulier sur les transformations du rapport aux valeurs, à la croyance et à l'éthique dans la société

Animation

Vincent de Gaulejac, Professeur émérite de l'Université Paris Diderot, Président du RISC (Réseau International de Sociologie Clinique), Coordonnateur scientifique du Groupe de Recherche, d'Échange de pratique et de Formation de Montréal pour le RISC.

Diane Laroche, Chargée d'encadrement TÉLUQ, Membre du RISC, Coordonnatrice pédagogique et administrative du Groupe de Recherche, d'Échange de pratique et de Formation de Montréal pour le RISC

5.4 Le sujet face au savoir

Les savoirs permettent de nous orienter dans l'existence en proposant des clefs d'interprétation du monde qui nous entoure. Outre leur utilité sociale, ils contribuent par ailleurs à façonner profondément nos identités individuelles et collectives.

Cependant, pourquoi certains intègrent sans difficultés les savoirs qui leur sont proposés, alors que d'autres se trouvent placés en difficulté face aux apprentissages, ont envie de savoir sans vouloir apprendre, ou encore « ne veulent rien savoir » ? Quels sont les facteurs qui mobilisent le désir d'apprendre et ceux qui jouent un rôle « d'empêchement » ? Le rapport que nous entretenons avec le savoir, toujours singulier, nous met en lien avec une histoire personnelle qui est aussi une histoire familiale, professionnelle, culturelle et sociale.

Objectifs

Ce séminaire propose aux participants d'explorer ce que recouvre leur rapport au savoir dans une perspective d'approche clinique en sciences humaines et sociales. Ce séminaire, dit « d'implication », permet à chacun d'élaborer un travail à la fois individuel et collectif à propos de son rapport au savoir. Chaque participant est invité à s'exprimer librement à partir de son histoire et de son expérience des apprentissages afin de mieux comprendre la place et les valeurs attribuées aux différentes formes de savoir, en les resituant dans leur contexte socio-familial.

Plus précisément, ce séminaire a pour objectifs de permettre aux participants de :

- Prendre conscience des différentes formes de savoir et de leurs valeurs en lien avec l'histoire familiale, le parcours scolaire et de formation, l'origine et la trajectoire socio-professionnelles ;

- Développer un regard réflexif sur leur rapport au savoir, entre empêchement et désir d'apprendre ;
- Donner des outils pour leur permettre de devenir davantage sujet dans leur rapport au savoir et partenaire plus actif de leurs apprentissages.

Compétences visées

- Comprendre comment les différentes formes du savoir (théorique, pratique et d'expérience) contribuent à construire notre identité individuelle et collective;
- Comprendre comment ceux-ci nous permettent d'interpréter le monde, de nous insérer dans la société et d'y occuper une place;
- Développer son écoute clinique;
- Apprendre à formuler des hypothèses de travail dans le cadre d'un groupe;
- Acquérir des connaissances et des compétences sur les contenus de la problématique spécifique de ce séminaire;
- Savoir identifier les ressources et les étayages qui vont permettre un dépassement des éventuelles difficultés rencontrées;
- Savoir transférer les compétences acquises en utilisant les concepts et la méthodologie du séminaire.

Méthodologie

La méthodologie des groupes d'implication et de recherche permettra de travailler dans un va-et-vient permanent entre l'exploration des conflits rencontrés dans les histoires de vie des participants (implication) et l'analyse des processus et des enjeux à l'œuvre (recherche).

Des supports seront proposés pour favoriser l'expression verbale et non verbale, l'implication individuelle et groupale, l'exploration de l'histoire personnelle, familiale et sociale, la construction de scénarios et la mise en scène de situations.

Des apports théoriques seront proposés sur différents thèmes complétés par des références bibliographiques.

Animation

Christophe Niewiadomski, professeur émérite des universités en Sciences de l'éducation à L'université de Lille. Il est membre fondateur du Réseau international de sociologie clinique. Ses travaux l'amènent à interroger la place de la recherche biographique et les perspectives offertes par une « clinique narrative et éducative » dans le champ des sciences humaines et sociales aujourd'hui, et ce, tout particulièrement dans les domaines de la sociologie clinique et de la formation des adultes.

Diane Laroche, chargée d'encadrement TÉLUQ, Membre du RISC, Coordonnatrice pédagogique et administrative du Groupe de Recherche, d'Échange de pratique et de Formation de Montréal pour le RISC.

En complément au chapitre 5

À LIRE...

La névrose de classe

Chapitre 10 : Roman familial et névrose de classe

Dénouer les noeuds sociopsychiques

Chapitre VIII : La démarche Roman familial & trajectoire sociale

Annexe II : Présentation du Groupe d'implication et de recherche
"Roman familial; et trajectoire sociale"

Dictionnaire de sociologie clinique

Rubriques "Roman familial" et "Roman familial et trajectoire sociale"; p. 559, p.562

À VOIR...

La vidéo illustrant la thématique sur les émotions

Séminaire "Émotions" à l'adresse suivante :

<https://www.sociologie-clinique.org/canada/video-vincent-de-gaulejac-seminaire-emotions-et-histoire-de-vie-co-anime-avec-diane-laroche-mai-2019/>

6. “Mettre les personnes au travail” dans un GIR

Ce court chapitre vient faire le point afin de s’assurer que le nouvel animateur se centre sur l’essentiel dans le développement de ce rôle nouveau qu’il veut tenir. L’essentiel du rôle de l’animateur d’un GIR est de “mettre les personnes au travail”. Quatre points seront développés : ce que veut dire “Mettre les personnes au travail”; libérer les savoirs présents; les savoirs transversaux en sociologie clinique; la présence de l’écoute.

6.1 “Mettre les personnes au travail”

Pour réussir à “mettre les personnes au travail”, il faut d’abord s’être mis soi-même au travail. Tel que dit dans l’introduction du Guide, cela signifie avoir travaillé sur sa propre histoire avec le courage et la ténacité que cela aura demandé. La grâce associée à cette démarche sera d’aiguiser sa sensibilité pour la mettre au service de l’autre. Les attitudes d’ouverture, d’accueil et d’écoute sont le point de départ de toute animation de GIR.

Jongler avec des contradictions est une habileté utile dans l’animation d’un GIR. Ce Guide ne fait pas exception. Autant valorise-t-il l’importance de la connaissance, autant il met en garde le futur praticien du danger de trop miser sur les connaissances, de trop les mettre à l’avant dans sa préparation et dans ses animations. Les connaissances sont essentielles mais elles doivent apprendre “à tenir leur place” soit celle d’une simple mise en disponibilité, advenant une possibilité de contribution. Un GIR n’est pas le lieu de l’imposition d’un savoir institué, académique, théorique. L’écoute est “reine” dans l’approche socioclinique. Les connaissances sont au service de l’écoute.

Je rappelle que l’objectif du Guide est de sécuriser le nouvel animateur. Les apprentissages se font pas à pas et les plus grands apprentissages se font dans l’expérimentation avec le soutien du co-animateur. Le nouvel animateur y acquerra les outils nécessaires et apprendra à se positionner avec les attitudes essentielles à la pratique de la sociologie clinique : ouverture, accueil et écoute.

6.2 Libérer les savoirs présents

Ce Guide valorise grandement l'acquisition de savoirs pour animer des GIR. Mais ce n'est pas l'essentiel. L'animateur de GIR se doit d'aller au-delà de ses savoirs. Ceux-ci sont au service de son écoute sensible, de son écoute complexe.

L'animateur est attentif à ce que ses savoirs ne deviennent pas instruments de pouvoir. Il cherche tout le contraire. Ses savoirs n'ont de sens que dans un mouvement de libération des savoirs présents dans le groupe. Pour arriver à faire cela, une attention soutenue aux histoires des participants et à leur vécu aura d'abord pris place. Un peu plus loin dans le Guide, sera abordée la notion d'écoute complexe. En bref c'est savoir écouter et faire des liens à partir de plusieurs registres à la fois : sensitif, cognitif, corporel...

Le savoir premier qui est à l'oeuvre dans un GIR, est le savoir existentiel de chacun des participants. C'est un savoir, orienté autour de la thématique du GIR, que les animateurs font ressortir principalement avec l'utilisation des supports méthodologiques. Ce qui ressort, c'est un savoir imprégné de vie, de la vie de chaque personne du groupe. Un savoir parfois sage, parfois tourmenté, parfois secret, souvent méconnu, souvent dévalorisé. C'est à partir de ce savoir présenté par les participants que le savoir de l'animateur prendra place, au besoin. "*Mettre les personnes au travail*", c'est mettre les participants en quête de leur propre savoir.

6.3 Les savoirs transversaux en sociologie clinique

Pour "*mettre les personnes au travail*" on a besoin des savoirs transversaux de la sociologie clinique. Dans le cadre de ce Guide, la valorisation d'une grande connaissance de la thématique est mise de l'avant. On a aussi besoin de connaître les enseignements du triptyque fondateur : Freud, Bourdieu, Sartre. De plus, on a aussi besoin d'une connaissance des recherches menées sur les différentes thématiques abordées dans les GIR. Ce sont des thématiques présentées dans divers ouvrages de Vincent de Gaulejac, Christophe Niewiadomski et des autres collègues sociologues cliniciens. Ils fournissent des clés pour analyser des situations au-delà de la thématique précise d'un GIR, car référant à des réalités communes à tous, citons par exemple :

- Les sources de la honte
- La névrose de classe
- La lutte des places
- Dénouer les noeuds sociopsychiques.

Ces ouvrages présentent des éléments théoriques qui font toujours l'objet d'une illustration tirée des propos des personnes participant à des GIR. On y retrouve, la mise en scène des multiples défis de l'existence humaine : l'envie; les conflits de loyauté; le poids des secrets de famille; les enjeux autour des trajectoires ascensionnelles ou en régression ; la violence familiale; la violence symbolique; la violence sociale; l'héritage transgénérationnel; le burn-out dans un monde du travail paradoxant ; le poids des abus sexuels, de l'inceste...

C'est ainsi que la thématique du GIR prendra corps dans des enjeux au cœur de la vie humaine : tant personnelle, familiale, professionnelle que sociale.

Une bonne connaissance de ces savoirs transversaux permettra au nouveau praticien de graduellement devenir plus habile à :

- Saisir avec plus d'acuité les dimensions psychiques et sociologiques présentes dans les récits et proposer des liens entre l'histoire personnelle, l'histoire familiale et l'histoire sociale;
- Trouver l'angle approprié pour faire travailler la personne sur son histoire;
- Saisir que les histoires ne sont pas les mêmes mais que les processus sont similaires.

Pour conclure sur ce sujet, rappelons l'importance de l'écoute car c'est elle qui servira de guide pour progresser et acquérir ce savoir transversal de base.

À noter l'opportunité des nouveaux praticiens en sociologie clinique d'avoir accès au Dictionnaire de la sociologie clinique. En tout temps, une consultation peut venir à bout d'une "panne conceptuelle". Grâce aux textes des nombreux praticiens et collaborateurs en sociologie clinique, le nouveau praticien sera guidé dans son questionnement. S'en faire un allié c'est se donner un soutien constant dans sa pratique.

6.4 La préséance de l'écoute

Travailler "au plus près du vécu" c'est être prêt à entendre, c'est favoriser la parole, c'est comprendre à la fois la complexité et la douleur des propos.

Travailler "*au plus près du vécu*" comme animateur, c'est travailler en co-construction avec le groupe. Pour que ce mouvement de co-construction émerge, cela nécessite chez

l'animateur, une attitude basée sur la croyance profonde de la capacité du groupe à entendre, à accueillir, à réfléchir. Nous sommes loin du modèle dominant dans lequel nous avons été formé où trop souvent, l'animateur est celui qui sait, qui est au centre. En sociologie clinique, la personne, le groupe, sont au centre.

Pour "*Mettre les personnes au travail*" l'animateur met en oeuvre son "sens clinique" et ses "lectures socio-historiques" des situations présentées et va à la rencontre du participant, "*au plus près du vécu*".

En complément au chapitre 6

Ici la proposition est moins détaillée, il s'agit d'approprier les grands sujets approfondis par Vincent de Gaulejac dans ses différents ouvrages et d'utiliser ses connaissances des théories des trois penseurs cités dans le "triptyque fondateur".

À LIRE...

de Vincent de Gaulejac :

Les sources de la honte
La névrose de classe
La lutte des places (co-auteur : Isabelle Taboada-Leonetti)
Dénouer les noeuds sociopsychiques.

Dans *La névrose de classe* :

Chapitre 8 : Le complexe d'infériorité
Chapitre 9 : L'Oedipe comme complexe socio-sexuel

Annexe 4 : Suggestions de lecture

À VOIR...

Capsule formative no. 5 : Contradictions et paradoxes

Capsule formative no. 6 : Le collectif en temps de pandémie

Capsule formative no. 8 : Le transfert et contre-transfert

Capsule formative no. 9 : Travailler sur la violence sociale sans violence

Annexes 5,6,7 : Rafraîchir ses connaissances des concepts
freudiens, bourdieusiens et sartriens

PARTIE II

Supports et démarche méthodologique



7. Supports

Nous abordons maintenant les supports qui ont été développés pour l'animation des GIR.

7.1 Utilisation des supports

Les supports sont la composante clé de la méthodologie. Ils ont une place capitale dans la mise au travail des participants, tant dans l'implication que dans la recherche. Rapidement, la nécessité de favoriser le mouvement d'implication et de distanciation a poussé les animateurs des premiers GIR à développer des outils permettant le travail d'appropriation et de réflexion de chacun sur son histoire personnelle, familiale et sociale. On nomme ces outils "supports méthodologiques". L'utilisation de ces supports favorise à la fois une plongée dans différentes facettes de son histoire et la démarche de co-construction-en groupe.

Les supports méthodologiques visent à fournir du matériel sur les situations de chacun, matériel qui est analysé par l'ensemble du groupe. Chaque personne est alternativement sujet et objet de la recherche.

La posture des animateurs est impliquée et impliquante, ils accompagnent les participants à toutes les étapes. Reprenons les propos de Vincent de Gaulejac.

Dans les groupes d'implication et de recherche, nous expérimentons de multiples techniques pour favoriser l'implication : le dessin, le théâtre (sociodrame), l'expression corporelle, la danse... L'alternance entre le verbal et le non-verbal se révèle particulièrement riche. La construction de supports, dessin du projet parental, arbre généalogique, trajectoire socioprofessionnelle structure la démarche tout en favorisant un va-et-vient entre la position du sujet et la position d'objet dans le travail d'investigation. (de Gaulejac, 2012, p.13)

On peut découper en cinq temps l'utilisation d'un support méthodologique :

I- Présentation du support par l'animateur et organisation matérielle et physique afin de mettre le groupe au travail.

II- Réalisation du support : chaque participant fabrique le support écrit ou dessiné ou adopte une position du corps, un déplacement dans l'espace, etc. Lorsque c'est un dessin, une fois terminé, il est exposé sur les murs de la salle. À partir du support, chacun travaille pour soi, pour explorer son histoire, pour en repérer les éléments marquants, pour mieux saisir en quoi son histoire est toujours agissante en soi. Ce moment de réalisation du support se fait, en général, en silence. C'est un moment de remémoration, voire d'intériorité.

III- Présentation par le participant devant le groupe du travail accompli. Le narrateur est ainsi invité à élaborer davantage en fonction des commentaires émis et de l'expression des émotions qui y sont associées. Selon le nombre de participants; quelques personnes présentent au groupe leur support, ce que chacun a voulu écrire et/ou dessiner, les éléments importants de son histoire. À l'implication individuelle répond en écho l'implication du groupe qui porte une grande attention à la présentation narrative de chacun. Avec certains supports collectifs, c'est un groupe de participants qui présente le support, souvent par le biais d'une saynète qui illustre un nœud sociopsychique vécu par un des participants. On peut dire de cette étape que c'est un moment de mise à nu, un moment d'audace pour exposer son histoire, un moment de confiance en l'autre.

IV- Période d'échanges en co-construction : à partir de la présentation du support méthodologique s'effectue un travail d'analyse de l'histoire de chacun. On explore les différentes histoires et on favorise l'expression des commentaires du groupe afin de travailler à une double compréhension : clinique pour le processus et théorique dans la mention des processus psychiques familiaux et sociaux à l'œuvre. On donne place à l'analyse de liens et à la formulation des hypothèses qui éclairent les conflits et les contradictions vécues. C'est un moment d'ouverture, car les échanges permettent un approfondissement du récit, du dessin, de la posture, etc. et une compréhension plus grande de son histoire à partir de liens nouveaux. Par exemple, éclairer les représentations psychiques par des dimension sociales souvent mésestimées contribue à ouvrir une porte pour apaiser des tensions.

Un principe important à toutes les étapes est de respecter le désir d'implication de chacun. Chacun est libre de dire ou de ne pas dire. Chacun est libre de présenter ou non son support méthodologique devant le groupe. Et lors de la présentation, lorsque le groupe propose ses questions, ses réactions, ses hypothèses..., le narrateur garde toujours la liberté d'accueillir

ou non ces propos. En aucun cas, il n'y aura de jugement de valeur ou de propos inappropriés. Les animateurs sont les gardiens du climat et de l'orientation des échanges.

V- Conclusion par les animateurs : ils soulignent les acquis et élargissent la compréhension. L'histoire qui est ici analysée est d'abord importante par ce qu'elle dit sur l'humain. Au-delà de l'importance des découvertes personnelles, ce sont les découvertes sur l'humain qui priment. Le volet "RECHERCHE" est à l'œuvre.

7.2 Présentation des principaux supports

Dans le cadre de ce Guide, on présente six des principaux supports méthodologiques. Les animateurs, en fonction de la spécificité du groupe et suivant la thématique abordée feront le choix des supports qu'ils utiliseront. Souvent ils adapteront des supports existants afin de les rendre plus performants dans le contexte spécifique du GIR. Ils ont le souci de faire travailler les participants sur divers plans : postures du corps, imaginaire; expression de soi; remémoration d'éléments de son histoire; mise en scène de moments de son histoire, etc.

Ils utilisent des médiums diversifiés qui sollicitent la personne sur des registres différents, tels : posture, dessin, écriture, travail de sous-groupe, théâtre... Les supports méthodologiques font travailler les participants tant dans leur corps, leur esprit, leur conscient, leur inconscient, leur imaginaire, leur idéalité. L'animateur doit garder cela à l'esprit. Les supports peuvent avoir la puissance d'éveiller des pans de vie enfouis, de laisser émerger des secrets, de révéler des conflits que l'on ne voulait pas voir, de dégager des forces, des rêves, des déceptions profondes. Les animateurs choisissent les supports qu'ils utiliseront en fonction des matériaux qu'ils veulent aller chercher plus particulièrement dans le GIR (imaginaire, inconscient, aspects corporels, expression de soi, production de connaissances, etc.).

Les supports méthodologiques, au fil des années d'expérimentation, ont démontré leur puissance. L'animateur garde toujours en tête la force de ces outils de travail et le doigté dont il doit faire preuve dans l'utilisation de ceux-ci.

En général, dans un GIR, les animateurs limitent l'utilisation des supports méthodologiques à trois et les agencent stratégiquement afin de stimuler la dynamique du groupe.

Tout au long du travail, les animateurs demandent aux participants d'être attentifs à leurs sentiments, leurs émotions et à leurs réactions corporelles. Tous ces échanges sont canalisés dans le cadre du support méthodologique utilisé.

Au fil des années, comme pour les thématiques des GIR, les supports méthodologiques ont évolué. Je limite ici la présentation aux supports les plus souvent utilisés. D'autres supports méthodologiques existent. Au besoin, les nouveaux praticiens en feront la recherche auprès des praticiens expérimentés. Voici les principaux supports méthodologiques habituellement mobilisés dans les GIR :

- Le prénom
- La carte d'identité
- Le projet parental
- L'arbre généalogique
- La trajectoire de vie
- Le sociodrame.

LE PRÉNOM

Qu'est-ce que je sais du choix de mon prénom ?

Objectifs

- Se présenter au groupe
- Se positionner individuellement et collectivement à partir de son inscription sociale d'origine de sa position sociale, culturelle, etc.
- Mettre en rapport l'identité sociale héritée et acquise

Présentation et consignes :

La personne participante est invitée à reconstituer l'histoire de son prénom :

- son origine familiale
- son origine sociale
- les résonances affectives et socioculturelles que génère ce prénom sur elle

Après avoir présenté la consigne, un temps de cinq minutes de réflexion est alloué. Par la suite il y a tour de table.

LA CARTE D'IDENTITÉ

Objectifs

- Interroger les conditions de production de l'identité personnelle, des conditions familiales, sociales et culturelles de la construction identitaire
- Faciliter la connaissance de chaque personne du groupe

Présentation et consignes

Sur une feuille, la personne s'identifie (prénom, nom) et répond à des questions présentées par les animateurs. Questions portant sur les valeurs, positions idéologiques, positions politiques, religion, etc.

Les échanges qui suivront permettront à chacun de se présenter au groupe individuellement et collectivement à partir de son origine, sa position sociale, culturelle, etc.

Durée : une à deux heures, selon le nombre de participants

LE PROJET PARENTAL

Objectifs

- Échapper à la rationalisation du langage par le dessin
- Créer une surface de projection qui permet d'exprimer les sentiments, les interrogations, les contradictions conscientes et inconscientes qui peuplent l'imaginaire, etc.

Présentation et consignes

On peut dire du projet parental qu'il est un « modèle déposé » en chaque enfant. Ce modèle se situe au croisement du narcissisme infantile et de l'imaginaire parental. Le support laisse une part importante à l'imaginaire. La consigne proposée aux participants est de représenter par le dessin « Qu'est-ce que mes parents voulaient que je devienne ? » Sont mis à leur disposition des grandes feuilles, de la peinture à doigts, des pastels, des crayons de couleurs. Il s'agit de faciliter l'expression graphique en sollicitant l'imagination des auteurs qui peuvent jouer sur les formes, les couleurs, l'occupation de l'espace, les contrastes, le figuratif et l'abstrait. Le dessin permet d'échapper à la rationalisation du langage en proposant une surface de projection et une technique d'expression qui favorise les condensations, les déplacements, les contradictions conscientes et inconscientes qui peuplent l'imaginaire.

Le dessin n'oblige pas à nommer les choses. Il permet de développer une communication de type analogique adaptée à l'expression du projet parental. La communication analogique « ne possède pas de discriminants indiquant en face de deux sens contradictoires, lequel il faut comprendre ; elle n'a pas non plus d'indices qui permettraient de distinguer le passé, le présent et l'avenir. Par contre, discriminants et indices existent dans la communication digitale ; ce qui lui fait défaut, c'est un vocabulaire adapté aux aléas de la relation.

Déroulement et durée

- 60 min Présentation de l'activité et production du dessin et affichage et regard sur l'ensemble des dessins par le groupe
- 60 min. Présentation, par quelques participants, de leur dessin du projet parental et de ce qu'il en comprend; analyse du dessin par le groupe complétée par l'analyse des animateurs

L'ARBRE GÉNÉALOGIQUE

Objectifs

- Identifier les caractéristiques de la structure familiale, les différentes composantes : économiques, sociales, culturelles, idéologiques
- Situer la personne dans ses origines et son héritage familial et social (classe sociale, idéologie, etc.)

Présentation et consignes

Il s'agit de reconstituer sa généalogie sur trois ou quatre générations pour, par la suite, avoir l'opportunité de la présenter et de l'analyser avec le groupe. Les trois ou quatre dernières générations, un siècle environ, ce qui correspond généralement à ce qui subsiste de la mémoire familiale. Lorsque l'auteur peut remonter plus loin, ce qui est déjà un signe caractéristique du fonctionnement familial, il lui est demandé d'indiquer les lignées pour lesquelles la famille a conservé des traces, soit dans le roman familial (ce qui est raconté), soit dans des documents, des objets, des terres, des maisons.

-Représenter sa généalogie sur une feuille grand format.

-Indiquer pour chacun des personnages : le prénom, la profession, le niveau culturel, le lieu géographique, la date de naissance et de décès. Noter les « signes particuliers » qui distinguent tel ou tel membre de la famille et qui, dans le roman familial, ont été retenus comme remarquables en positif (décorations, qualités particulières, fonctions prestigieuses.) ou en négatif (défauts, échecs, symptômes, maladies, condamnations).

Déroulement et durée

5 min Présentation

60 min Chaque participant se trouve un espace pour travailler à l'aise et produit son arbre généalogique
Chaque participant vient afficher son arbre pour l'activité de groupe

3 à 4 heures

Un certain nombre de participants viendront, un après l'autre, présenter leur travail et au groupe et les animateurs poseront les questions et demandes de précision nécessaires. La personne commente son arbre et par la suite, les participants et les animateurs interviennent pour affiner l'analyse.

LA TRAJECTOIRE DE VIE

Objectifs

- Préciser la genèse socio-affective de l'individu, c'est-à-dire l'ensemble des composantes de l'identité héritée
- Permettre la compréhension du passage entre la position originare et la position acquise

Présentation et consignes

Nous proposons aux participants une grille qui met en perspective :

- les caractéristiques des différentes positions occupées à partir d'indicateurs socioprofessionnels
- les principaux événements personnels et familiaux qui ont eu une influence sur la trajectoire
- les événements historiques et les mutations sociales qui en ont modifié le cours.

Après une discussion sur le schéma proposé, chaque participant est invité à « interpréter » le support pour l'adapter à une description de son propre parcours. On lui demande en particulier de dégager les séquences de son histoire de vie qui lui paraissent les plus significatives et de s'interroger sur les ruptures, les « choix », les passages entre chacune de ces séquences.

Une fois le support constitué, chaque participant présente sa trajectoire qui est l'objet d'une double exploration : repérage de la dynamique singulière de l'histoire en référence au discours que le sujet produit sur sa propre vie ; repérage de la dynamique sociale, dont cette histoire est l'expression en référence au contexte socio-historique dans lequel elle s'inscrit.

Une trajectoire s'analyse simultanément dans la diachronie et dans la synchronie. Chaque position est la résultante du trajet antérieur et du contexte personnel, familial et social qui offrent les opportunités et déterminent les transformations nécessaires ou possibles. Les trajectoires s'inscrivent dans une histoire qui en canalise le sens par les potentialités qu'elles offrent et les ruptures qu'elles provoquent. Les trajectoires décrivent l'histoire des différentes positions occupées, c'est-à-dire des orientations prises à chaque moment par l'individu-acteur, qui se détermine face à ces potentialités et ces ruptures. L'analyse consiste à repérer les moments-clés de l'inscription sociale de l'identité et les éléments qui interviennent à chacun de ces moments pour expliciter le rapport de l'individu aux situations rencontrées.

Déroulement et durée

10 min Présentation de l'activité

60 min Exécution du dessin de la trajectoire sociale
Période d'affichage

3 heures à 4 heures approximativement

Présentation, par quelques personnes, de leur trajectoire sociale et demande de précisions de la part du groupe
Analyse de la trajectoire en groupe.

LE SOCIODRAME

Objectifs

L'objectif du sociodrame est d'aider la personne qui apporte la scène à mieux comprendre les processus d'incorporation de l'histoire vécue.

À partir de l'exploration des émotions ressenties par les acteurs, et en particulier de celui qui a joué son rôle, elle peut prendre de la distance par rapport aux affects suscités par la situation mise en scène.

Présentation et consignes

Le sociodrame est une technique intermédiaire entre le jeu de rôle, le psychodrame et l'organidrame. Il consiste à créer un espace scénique dans lequel le groupe va mettre en scène des situations conflictuelles vécues dans l'histoire des participants. Chacun évoque des scènes marquantes, le groupe en choisit une et construit un scénario.

Déroulement et durée

Présentation de l'activité et formation des groupes
(Sous-groupe composé de 3 à 5 personnes).

Chaque présentation est suivie d'un travail d'exploration des ressentis et d'un travail d'analyse avec le groupe.

Retour sur le jeu de chacun des acteurs. L'animateur interroge chacun des acteurs, en leur demandant de rester dans le vécu du rôle, sur les émotions ressenties en jouant le rôle qui leur a été confié, les sentiments éprouvés. Il termine par la personne dont la problématique a été mise en scène. Il questionne cette personne sur les émotions ressenties dans le rôle qu'elle a joué.

Ouverture au groupe pour prendre les questions, réactions, commentaires : les spectateurs sont invités à exprimer ce qu'ils ont compris des enjeux du conflit qui a été joué. On se centre sur ce qui s'est passé dans la scène, sans se préoccuper de « la réalité » de la situation vécue par la personne qui a apporté la situation.

Pour finir, on demande à la personne concernée de prendre la place de l'acteur qui a joué son rôle et de partager son ressenti à partir de ce que le sociodrame lui permet de comprendre de la situation vécue et des enjeux du conflit.

La durée de ces quatre séquences : saynète, exploration du vécu des différents acteurs, commentaires des spectateurs, retour sur ce que la personne concernée a compris; entre 1h15 et 1h30.

7.3 Témoignages de participant.e.s autour des supports

Expérimentation du support trajectoire de vie

« Dans chacun des GIR auxquels j'ai participé, chaque ligne de vie dessinée m'a dévoilé des pans de mon histoire et apporté des réponses jusque-là restées muettes et invisibles à ma conscience. J'ancre enfin mon « Je » dans la société. »

L.R. participante de la cohorte de formation no.1

Expérimentation du support arbre généalogique

“C'est en faisant cet effort de retracer tout ce monde qui m'a précédé et dont j'ai si peu entendu parler que pour la première fois de ma vie, j'ai compris que tous ces personnages du passé jouaient un rôle dans ma vie d'aujourd'hui.

Cet exercice m'ouvrait à une réalité méconnue pour moi... des personnes que je n'ai pas connues ont joué un rôle dans ma vie. J'ai compris que cela va au-delà des personnes, cela inclut leurs conditions familiales, culturelles, sociales et historiques aussi. Ma simple vie, ma simple personne est donc pleine de tout cela...”

M.G. participante d'un GIR

Expérimentation du support projet parental

“J'ai observé un groupe où on utilisait le support Projet parental. Au début, j'avais de la difficulté à saisir la portée de cet exercice. Par la suite, j'ai fait l'exercice du PROJET PARENTAL deux fois. Ce n'est que quelques jours après la deuxième fois que tout son sens m'est apparu. Ce n'est pas le poids du projet d'un de mes parents qui pesait sur moi; c'est le poids du projet parental que moi j'avais pour mon fils qui m'est clairement apparu. Ouf! Une grande prise de conscience.”

H.G. participante de la cohorte de formation no.1

Expérimentation du sociodrame

"Il est très particulier de voir une personne incarner le rôle de notre père ou notre sœur lors d'un sociodrame. L'expérience m'a beaucoup aidé à développer de l'empathie pour l'autre, prendre distance sur mon propre ressenti afin de mieux percevoir celui de l'autre."

C.L. participante de la cohorte de formation no.1

"Mon premier sociodrame concernant mon histoire personnelle fut très bouleversant mais tellement libérateur de la honte que j'avais connue dans une situation avec ma mère. Échanger son rôle et faire confiance, c'est accepter de revivre son histoire à travers les ressentis et les émotions de quelqu'un d'autre. Sans trop savoir ni comment, ni pourquoi, le senti des substituts de notre histoire sonne toujours juste. Magique !"

S.G. participante de la cohorte de formation no.1

En complément au chapitre 7

À LIRE...

La névrose de classe

Chapitre 3 : Le projet parental

Chapitre 12 : Options et supports méthodologiques

Dénouer les noeuds sociopsychiques

Annexe 1 : Présentation des Groupes d'implication et de recherche

Mettre sa vie en jeu : Le théâtre d'intervention socioclinique

Chapitre 2 : Le goût du jeu

Chapitre 11 : Les jeux pour le dire

Dictionnaire de sociologie clinique

Projet parental, p.483

Rubriques "Roman familial" et "Roman familial et trajectoire sociale" p. 560, p.562

À VOIR...

SOCIODRAME. - illustration

21:54 min à 42:50 min

Vidéo: Séminaire "Émotions" à l'adresse suivante :

<https://www.sociologie-clinique.org/canada/video-vincent-de-gaulejac-seminaire-emotions-et-histoire-de-vie-co-anime-avec-diane-laroche-mai-2019/>

PROJET PARENTAL - illustration

Vidéo : Rétablissement et projet de vie établissement

03:32 min à 30:00 min

L'ARBRE GÉNÉALOGIQUE -illustration

30:00 min à 45:53 min

Vidéo : Rétablissement et projet de vie établissement

Adresse:

<https://www.sociologie-clinique.org/canada/video-vincent-de-gaulejac-et-diane-laroche-seminaire-retablissement-et-projet-de-vie-2018/>

8. Démarche méthodologique

Le *Dictionnaire de sociologie clinique* présente ainsi la méthodologie d'un Groupe d'implication et de recherche :

L'objectif méthodologique d'un GIR consiste à créer les conditions d'un double mouvement de distanciation et d'implication à chaque étape du travail. Distanciation qui permet d'objectiver les éléments contextuels de l'histoire personnelle et d'analyser dans quelle mesure elle est conditionnée par le contexte sociohistorique dans lequel elle s'inscrit. Chaque destinée individuelle est le produit d'évolutions qui traversent l'ensemble des membres d'une classe sociale, d'une culture, d'une époque. Il s'agit de percevoir dans quelle mesure les souffrances, les ruptures, les conflits vécus sont l'expression individualisée de contradictions sociales et de processus collectifs. (de Gaulejac, 2021, p.303)

8.1 Composantes de départ d'un GIR

- Un groupe de 6 à 12 personnes
- Une thématique déjà choisie et problématisée avec la production d'un cadre théorique
- Deux praticiens en co-animation ayant reçu l'habilitation en sociologie clinique du RISC
- Trois journées consécutives
- Un lieu approprié
- Un choix déjà établi de supports méthodologiques en concordance avec la thématique.

8.2 Les étapes du GIR

Le mise au travail du groupe s'engage autour de trois moments suivants : l'introduction, le développement et la conclusion.

Nous présentons ici un déroulement sur trois journées consécutives. Il peut arriver qu'un GIR soit dispensé dans une

formule de deux journées et demie et adapte le déroulement en conséquence.

■ **Introduction**

- Présentation diverses (cadre, règles, animateurs, participants...)
- Présentation du cadre théorique

■ **Mise au travail du groupe** par un premier support méthodologique

■ **Mise au travail du groupe** par un second support méthodologique

■ **Résurgences** du matin (matin 2 et 3)

■ **Mise au travail du groupe** par un troisième support méthodologique

■ **Conclusion** de la démarche par les participants

■ **Conclusion** de la démarche par les animateurs

8.3. Illustration du déroulement d'un GIR

JOUR 1

A.M

Introduction

- Présentation des animateurs
- Présentation du déroulement du GIR

- Présentation du mode de fonctionnement
- Présentation et acceptation des règles de confidentialité
- Présentation du cadre théorique reliée à la thématique du GIR
- Présentation des participants : tour de table pour se présenter et exprimer ses attentes en lien avec la thématique

Premier support méthodologique

Le premier support méthodologique utilisé vise à faciliter l'arrivée dans le groupe, à créer un climat d'ouverture et lentement à aborder la thématique du GIR. Souvent le support choisi favorise la mobilité des personnes, une première expression verbale ou non-verbale en lien avec la thématique et souvent une prise de conscience du corps. Il y a place à la créativité des animateurs, particulièrement pour le premier support méthodologique.

P.M

Deuxième support méthodologique

Ce deuxième support, présenté à la fin de l'avant-midi nécessitera un travail solitaire pour au moins une heure. Le support choisi est souvent la trajectoire sociale ou l'arbre généalogique.

Un temps d'affichage et de présentation de son support par quelques participants associé à un temps de travail du groupe en co-construction prennent place pour le restant de la journée

JOUR 2

Résurgences

Les débuts de journée (Jour 2 et Jour 3) laissent toujours place aux **RÉSURGENCES**.

Il s'agit d'un temps (une à deux heures) où chaque participant prend la parole pour exprimer les effets ou l'impact qu'a eu la journée

précédente, les réflexions, les sentiments avec lesquels la personne aborde la nouvelle journée de travail en GIR. Les animateurs soulignent le travail de “perlaboration”, c’est-à-dire le travail interne et souvent semi-conscient qui s’effectue à l’intérieur de chacun en réaction aux impacts de la démarche. Ce moment de travail est essentiel dans la méthode du GIR. Les animateurs sont vigilants afin de ne pas laisser glisser ce moment d’expression de chacun vers une discussion. Ce n’est pas un moment d’échange mais d’accueil de l’expression d’une personne à la fois et d’écoute afin de saisir la portée intérieure de la démarche.

Il s’agit, dans un climat de calme et d’écoute, de donner la parole à chacun des participants après une introduction où on invite les personnes à se « connecter » à son ressenti, à ce que la journée précédente a éveillé en chacun.e. L’animateur rappelle le travail de perlaboration qui s’effectue durant la nuit, “ça travaille”.

Deuxième support (suite et fin)

La deuxième partie de l’avant-midi est consacrée à une ou deux autres personnes afin qu’elles présentent leur support qui feront l’objet d’un travail de co-construction.

Troisième support méthodologique : présentation en fin a.m.

P.M.

Troisième support

Les animateurs présentent le troisième support de travail qu’ils ont choisi. Très souvent ce support est le SOCIODRAME, Un support qui permet aux participants de travailler en groupe, dans une approche de mise en scène, à partir d’une situation conflictuelle ou “noeud sociopsychique” qu’une personne du groupe désire travailler. Ce support très mobilisant se déploie pour tout l’après-midi du Jour 2 et une partie de l’avant-midi du jour 3.

Le fait d’utiliser ici un support méthodologique mettant de l’avant le travail de groupe donne une bouffée d’air à la démarche. La profondeur, l’humour et la fantaisie font souvent bon ménage dans les équipes de travail.

JOUR 3

A.M.

RÉSURGENCES

Troisième support (suite et fin)

P.M.

Au besoin un peu de temps pour terminer le travail autour du troisième support

JE REPARS AVEC....

C'est l'activité de la fin qui est un tour de table.

La finale est réservée à conclure la démarche. Il est très important de "refermer" le chantier de travail.

Les animateurs engagent un tour de table où chacun fait état des acquis avec lesquels il repart. Le tour de table laisse place à des retours théoriques, à de la co-construction, à la consolidation des acquis. Il s'agit d'un précieux moment d'intimité pour les membres du groupe et pour les animateurs avec chacun de participants du groupe.

L'évaluation de la démarche se fait à l'oral et dans un esprit de consolidation des acquis.

Cette heure (approximativement) est un moment clé de la démarche. La consigne est de compléter la phrase suivante : « *Je repars avec...* »

Plusieurs niveaux d'expression se chevauchent : affectif; réflexif; messages pour des membres choisis du groupe; messages pour l'ensemble du groupe; messages pour les animateurs. Des éléments d'évaluation de la démarche peuvent ressortir quoiqu'il s'agisse plutôt d'une consolidation des acquis et, dans certains cas, d'un projet d'agir.

Les animateurs investissent ce moment dans l'écoute et reçoivent les témoignages sans les commenter. Ils veillent à ce que le groupe en fasse de même.

PARTIE III

Compétences pour animer un GIR



Compétences pour animer un GIR

Saisir la globalité des compétences à développer participe au cheminement des apprentissages. Les compétences sur lesquelles inscrire la pratique de la sociologie clinique sont nombreuses et de plusieurs ordres. Quatre catégories se dessinent. C'est l'objet d'autant de chapitres de la PARTIE III consacrée aux compétences, lesquelles se trouvent en lien avec :

- l'approche socioclinique
- les aspects théoriques
- les postures d'animation à tenir
- l'animation de groupe dans le cadre de l'approche socioclinique.

Le souhait est que cette structure donne à la fois une vision d'ensemble et un contenu minimal qui décrira la compétence et/ou mettra l'accent sur la pratique qui y est associée. L'objectif est de stimuler le désir d'apprentissage et la confiance en soi nécessaires à la pratique, mais également de proposer des informations utiles.

Ces quatre chapitres sont largement inspirés d'un texte de Vincent de Gaulejac, intitulé : *“Quelles compétences pour animer un Groupe d'implication et de recherche ?”* L'intégralité du texte se trouve à l'Annexe 3.

Le verbe “maîtriser” est souvent employé pour signifier la nécessaire acquisition d'un ensemble de compétences en sociologie clinique. Or, ce mot peut intimider les nouveaux praticiens. En début de pratique, on peut comprendre ce mot traduisant l'acquisition d'une maîtrise initiale. L'auto-formation continue et les différentes expérimentations d'animation de GIR viendront ensuite consolider une maîtrise progressive. De là, le choix du RISC de créer des jumelages d'animateurs où une personne expérimentée accompagne la personne débutante dans la pratique.

Les nouveaux praticiens en sociologie clinique sont des personnes professionnelles ayant déjà, bien souvent, une expérience en animation de groupe ainsi que des connaissances dans des disciplines de sciences humaines utiles pour la sociologie clinique. C'est là une bonne base pour s'approprier les compétences et/ou orienter des compétences déjà acquises en fonction de l'approche de la sociologie clinique. Étant donné l'importance de développer une vision globale des différentes compétences à développer pour animer un GIR, il a été jugé opportun de reproduire un extrait de la table des matières portant sur les compétences.

Compétences pour animer un GIR

9. Compétences en lien avec l'approche socioclinique

- 9.1 Apprivoiser la pensée complexe
- 9.2 Établir l'articulation entre le psychique le social
- 9.3 Repérer les tensions biographiques et identifier des nœuds sociopsychiques
- 9.4 Produire des hypothèses sociocliniques

10. Compétences en lien avec les aspects théoriques

- 10.1 Maîtriser les fondamentaux théoriques
- 10.2 Approfondir la thématique d'un GIR
- 10.3 Produire le cadre théorique d'un GIR

11. Compétences en lien avec les postures d'animation

- 11.1 Tenir une posture clinique
- 11.2 Tenir une posture d'historicité
- 11.3 Tenir une posture socio-analytique

12. Compétences en lien avec l'animation de groupe selon l'approche socioclinique

- 12.1 Maîtriser la démarche méthodologique et l'utilisation des supports méthodologiques
- 12.2 Co-animer
- 12.3 Instaurer le cadre et le maintenir
- 12.4 Développer une « enveloppe groupale »
- 12.5 Utiliser l'écoute complexe
- 12.6 Assurer le va-et-vient entre une démarche clinique et une méthode de recherche
- 12.7 Créer une dynamique de co-construction
- 12.8 Soutenir l'émergence du "Je" sujet de son histoire
- 12.9 Assurer une vigilance face aux mouvements transférentiels et contre-transférentiels
- 12.10 Assurer une vigilance face aux mécanismes de résistance et de dégageant

9. COMPÉTENCES en lien avec l'approche socioclinique

“Comprendre comment l’histoire est agissante en nous.”

Cette citation, tirée de *l’Histoire en héritage*, nous permet d’entrer en matière de belle façon :

“Nous trouvons ici un des objets privilégiés de la sociologie clinique: analyser la dimension existentielle des rapports sociaux en montrant comment chaque histoire est l’expression d’un destin singulier et l’incarnation de la société dans laquelle elle s’inscrit.” (de Gaulejac, 2012, p.19)

Une approche est une façon de s’approcher de quelqu’un, de quelque chose, nous dit le dictionnaire. La sociologie clinique a développé une façon bien à elle d’approcher les personnes et les groupes et de les mettre au travail.

Ce chapitre situe les principales composantes de l’approche socioclinique dont :

- Apprivoiser la pensée complexe
- Établir l’articulation entre le psychique et le social
- Repérer les tensions biographiques et identifier des nœuds sociopsychiques
- Produire des hypothèses sociocliniques

Ces éléments sont présentés dans une énumération logique comme s’il s’agissait d’étapes qui prennent place l’une après l’autre. Ce n’est pas le cas. C’est plutôt l’objet d’un va-et-vient caractéristique d’une recherche de compréhension. Dans cette présentation, ces éléments sont abordés de façon distincte, afin de mieux éclairer la pratique sous-jacente.

L’une des situations où on peut voir à l’œuvre les caractéristiques de l’approche socioclinique est le moment de la présentation devant le groupe, d’un support méthodologique par un des participants. Afin de rendre le texte concret, plaçons-nous dans ce contexte.

On se rappelle que c’est le participant qui fait le choix de présenter le fruit de son travail. Il le fait parfois avec une grande confiance et parfois avec la crainte du regard de l’autre. S’ouvrir aux autres demande toujours du courage. Avec la distanciation qu’apporte le support méthodologique, le participant relate son histoire de vie en lien avec la thématique du GIR. Dans une perspective de co-construction, le groupe et les co-animateurs vont commenter cette présentation. C’est un moment clé où les compétences liées à l’approche socioclinique

se déploient. Avec le groupe, suivant un cadre précis, les co-animateurs travaillent à construire un éclairage nouveau autour du contenu biographique présenté.

9.1 Apprivoiser la pensée complexe

Pour travailler avec l'approche socioclinique, une des conditions préalables est d'apprivoiser la pensée complexe. En quelques mots, cela signifie dépasser les façons de penser habituelles qui sont plutôt de type binaire (entre deux pôles) et de se donner l'habitude de réfléchir en tenant compte de l'intrication de plusieurs niveaux à la fois.

Une définition de la pensée complexe :

Ce concept exprime une forme de pensée acceptant les imbrications de chaque domaine de la pensée et la transdisciplinarité. Le terme de complexité est pris au sens de son étymologie « complexus » qui signifie « ce qui est tissé ensemble », dans un enchevêtrement d'entrelacements (plexus).¹¹

Agrandissons cette notion de pensée complexe d'un autre volet : c'est une pensée qui se construit avec les autres. Vincent de Gaulejac l'exprime ainsi :

Même si l'écriture est un processus solitaire, la construction d'une pensée est un phénomène éminemment collectif. Nous nous nourrissons en permanence de la pensée des autres. (de Gaulejac, 2012, p.18)

Allons maintenant vers la définition de la « pensée complexe » tirée de Wikipédia :

Edgar Morin déclare avoir découvert cette notion dans la définition de la complexité issue de l'œuvre de W. Ross Ashby².

« Quand je parle de complexité, je me réfère au sens latin élémentaire du mot "complexus", "ce qui est tissé ensemble". Les constituants sont différents, mais il faut voir comme dans une tapisserie la figure d'ensemble. Le vrai problème (de réforme de pensée) c'est que nous avons trop bien appris à séparer. Il vaut mieux apprendre à relier. Relier, c'est-à-dire pas seulement établir bout à bout une connexion, mais établir une connexion

¹¹ <https://lesdefinitions.fr/pensee-complexe#:~:text=La%20pens%C3%A9e%20complexe%20est%20donc,tout%20en%20appliquant%20lesdits%20principes.>

qui se fasse en boucle. Du reste, dans le mot relier, il y a le "re", c'est le retour de la boucle sur elle-même. Or la boucle est autoproduitive. À l'origine de la vie, il s'est créé une sorte de boucle, une sorte de machinerie naturelle qui revient sur elle-même et qui produit des éléments toujours plus divers qui vont créer un être complexe qui sera vivant. Le monde lui-même s'est autoproduit de façon très mystérieuse. La connaissance doit avoir aujourd'hui des instruments, des concepts fondamentaux qui permettront de relier. »¹²

Cette définition nous met sur une première piste : il nous faut RELIER et non SÉPARER. Convoquons maintenant une troisième source pour illustrer la pensée complexe.

La notion de pensée complexe a été inventée par le philosophe français Edgar Morin et se réfère à la capacité d'interconnecter différentes dimensions de la réalité. Avec l'émergence d'événements ou d'objets multidimensionnels, interactifs et avec des composants aléatoires, on est obligé de développer une stratégie de pensée qui ne soit pas réductrice ni totalisante, mais plutôt réflexive. Morin appelle cette capacité la pensée complexe.

Ce concept s'oppose à la division disciplinaire et favorise une approche interdisciplinaire et holistique, mais sans abandonner la notion des éléments constitutifs de l'ensemble. La systémique, la cybernétique et les théories de l'information soutiennent la pensée complexe. On peut dire que la pensée complexe est basée sur trois grands principes :

la diaphore (la cohérence du système apparaît avec le paradoxe)

la récursivité (la capacité de la rétroaction à modifier le système)

l'hologrammie (la partie dans le tout et le tout dans la partie).

La pensée complexe est donc une stratégie ou une façon de penser qui a une intention globalisante des phénomènes mais qui, en même temps, reconnaît la spécificité des parties. La solution consiste à réarticuler les connaissances tout en appliquant lesdits principes.

Tout ce qui concerne la pensée complexe est lié à l'épistémologie (la doctrine des méthodes de la connaissance scientifique). L'objet d'étude de l'épistémologie ou de la théorie de la connaissance est la production et la validation de la connaissance scientifique à travers l'analyse de différents critères.¹³

¹² https://fr.wikipedia.org/wiki/Pens%C3%A9e_complexe

¹³ <https://lesdefinitions.fr/pensee-complexe>

De cette définition, faisons ressortir la notion d'interdisciplinarité. Une des forces de la sociologie clinique est de s'appuyer sur plusieurs disciplines. Elle ose un regard axé sur la globalité en considérant qu'un élément prend son sens dans un ensemble de facteurs en interaction. Ainsi une trajectoire personnelle prend sens en lien avec la trajectoire familiale, culturelle, sociale et se comprend dans un contexte socio-historique précis. De là l'utilité pour le praticien en sociologie clinique de développer une souplesse de pensée complexe.

9.2 Établir l'articulation entre le psychique et le social

“Il s'agit de travailler sur nos histoires de vie, en combinant plusieurs lectures, afin de comprendre l'interaction des déterminants sociaux, des déterminants familiaux et des déterminants inconscients.” (de Gaulejac, 2012, p.10)

Dans chaque GIR, l'histoire de vie de chacun des participants est le matériau de base travaillé à partir d'une thématique précise, telle que la honte, l'argent, le savoir, etc. L'histoire de vie est l'objet d'un travail de remémoration et de représentation à partir d'un support spécifique, en lien avec la thématique.

À partir de la présentation du support méthodologique par un des participants, ensemble animateurs et groupe, cherchent à faire des premiers liens entre le psychique et le social. L'animateur propose des hypothèses de compréhension et se préoccupe de soutenir le groupe afin qu'il en fasse aussi. Il est conscient que ce type de liens n'est pas une pratique habituelle pour les participants. C'est un travail de co-construction qui s'engage.

Le participant a présenté son support méthodologique. Des questions de clarification sont souvent posées. Graduellement les propos se précisent et des liens sont proposés à la personne. Elle les accueille et/ou les refuse. Autonome, elle est au centre des échanges. Les animateurs veillent sur la dynamique de ces échanges afin de stimuler cette recherche d'articulation entre le psychique et le social. On cherche à relier les divers niveaux présentés avec le support utilisé : histoire personnelle, histoire professionnelle, histoire familiale et histoire sociale. Avec ces liens, on jette des bases pour comprendre, dans une perspective plus large, les éléments présentés.

Ces liens entre le psychique et le social se font avec une grande souplesse. Ils font souvent suite à des demandes de précision adressées à l'animateur.

Les histoires racontées par les participants à partir d'une même thématique et d'un même support varient grandement. Entrent en compte divers éléments dont : le vécu des participants, leurs besoins, leur ouverture et/ou leur résistance, leur expérience des GIR.

La spécificité d'un GIR est d'aider les participants à développer une nouvelle lecture de leur histoire de vie à partir de l'éclairage de l'articulation entre le psychique et le social. L'animateur garde en tête que c'est bien souvent, pour le participant, une façon toute neuve d'aborder une relecture de sa vie.

Le groupe qui assiste à la présentation du support est aussi amené à explorer des registres inhabituels. Les animateurs, tout en étant centrés sur la personne qui présente son travail, jouent un rôle de soutien au groupe dans sa démarche de co-construction en illustrant discrètement la façon de faire des liens entre le psychique et le social, en valorisant ou renforçant certaines pistes identifiées par le groupe, en s'assurant que le travail du groupe s'effectue dans un cadre socioclinique.

De plus, les animateurs gardent à l'esprit les possibles effets de projection que peuvent vivre des membres du groupe, lesquels peuvent retrouver des éléments de leur propre histoire dans ce qui est présenté. Ils peuvent alors réagir en étant centrés sur leur trajectoire personnelle plutôt qu'en travail de co-construction avec le groupe. Si cela se produit, les animateurs signifient simplement à la personne ce qui semble se produire tout en restant attentifs à garder l'attention du groupe sur la personne qui présente. Si la chose est possible, ils peuvent demander à cette personne d'attendre son tour et de présenter son support par la suite.

Ce moment d'articulation entre le psychique et le social « met la table ». C'est une forme de cueillette de données qui offre un premier accès à l'histoire de cette personne et à elle-même. L'articulation entre le psychique et le social ouvre un champ des possibles généralement inexploré en matière d'hypothèses interprétatives pour la personne.

Il appartient aux animateurs de guider le travail de co-construction. Au besoin ils donnent des pistes pour engager la rétroaction du groupe à la présentation du support par le participant. Suivant la thématique du GIR, le contexte, le support méthodologique présenté, les attitudes de la personne, les animateurs peuvent appuyer les échanges sur certains registres comme tels que :

-les différentes trames de l'histoire d'une personne (personnelle - familiale - sociale);

-les disciplines théoriques convoquées au cours du travail (Sociologie avec enjeux de classe, culture, enjeux économiques, etc.; Psychologie avec enjeux inconscients, etc.; Histoire avec une remise en contexte des faits, etc.)

-l'action; la réflexion; l'éprouvé; le psychique.

Ce qui importe, c'est d'aider le groupe à faire des liens entre le psychique et le social. Une profonde connaissance de l'humain et de la thématique du GIR facilitera l'émergence de ces liens. Le travail de la personne et du groupe encadré par les co-animateurs, se centre sur les tensions, voire les nœuds sociopsychiques générant stagnation, conflits, secrets, peurs.

9.3 Repérer les tensions biographiques et la présence de nœuds sociopsychiques

Le repérage de tensions biographiques et l'identification de nœuds sociopsychiques s'inscrivent dans la continuité de l'étape précédente où des liens entre le psychique et le social, entre les différentes trajectoires personnelle, familiale, culturelle, sociale, ont pris place.

Il s'agit d'une étape de recherche essentiellement. Le dialogue au sein du groupe, incluant les animateurs, et la personne qui vient de présenter son support méthodologique. Bien souvent celle-ci s'exprime avec des sentiments diversifiés, empreints de questionnements et d'émotivité. De ses propos, sous différentes formes, se dégagent une tension, un blocage, voire un nœud sociopsychique.

Nous sommes dans un travail de raffinement des premiers liens établis d'abord à grands traits. Qu'est-ce qui, pour cette personne-là, à partir de sa présentation, apparaît être l'origine des causes d'un blocage, d'une souffrance, d'un empêchement d'avancer dans sa vie, disons ici, d'un nœud sociopsychique? Allons voir la définition qu'en fait Vincent de Gaulejac dans son livre intitulé : *Dénouer les nœuds sociopsychiques*.

“Il s'agit de dénouer les nœuds sociopsychiques entre son histoire personnelle, son histoire familiale et son histoire sociale.” (de Gaulejac, 2020, p. 10)

“ Un nœud sociopsychique est un ensemble d'affects, d'émotions, de souvenirs, de fantasmes, de mécanismes de défense dans lequel les processus psychiques conscients et inconscients sont

amalgamés à des situations sociales vécues porteuses de souffrance, de violence, d'humiliation, de maltraitance. L'idée de nœuds renvoie à l'impossibilité de dissocier les fantasmes de la réalité, l'interne et l'externe, le subjectif et l'objectif, la scène inconsciente et la scène sociale."(de Gaulejac, 2020, p.7)

Les co-animateurs sont en recherche et en même temps, ils guident le travail du groupe afin d'illustrer les contradictions et les paradoxes dans lesquels se trouve enfermée la personne. Cet enfermement est bien souvent palpable. Il est repéré par les sentiments et les propos exprimés.

Ce qui soutient l'animateur à ce moment de repérage d'un ou de plusieurs nœuds sociopsychiques est son habileté à travailler avec une pensée complexe alliée à sa capacité d'écoute. On comprend ici que les praticiens en socioclinique doivent développer leur capacité à situer les enjeux liés à la thématique en fonction de plusieurs niveaux d'analyse. Ils ont à percevoir la tension qui émane de la présence de divers niveaux de compréhension. De là l'importance de la pensée complexe, cette capacité à mettre en relation des éléments qui peuvent sembler disparates.

La pensée complexe n'aura de prise dans cette recherche de "nœud sociopsychique" qu'avec la force d'une grande qualité d'écoute.

Dans toute histoire de vie il y a présence de tensions, voire de conflits. Ceux-ci sont parfois exprimés directement par la personne présentant son support, mais ces tensions sont souvent dans l'ombre de la présentation faisant l'objet de demi-vérités, d'une mise au jour retenue. Les conflits révèlent des contradictions, des tensions dont on ne s'est pas occupé. On ne peut travailler seulement sur les effets, il reste à les comprendre.

C'est le moment où on cherche, avec une vision large, à comprendre les enjeux en présence. Il est très important de se rappeler que ce n'est pas le "problème" en soi qui motive la recherche. C'est plutôt l'interrelation entre les diverses trajectoires (personnelle, familiale, sociale...) qui est au cœur du "nœud" présenté par le participant.

Un ou des nœuds a été identifié et les échanges glissent vers la production d'hypothèses sociopsychiques. La qualité de cette étape de recherche constitue la base pour la production d'hypothèses.

9.4 Produire des hypothèses sociopsychiques

La personne qui présente son support méthodologique, donc des éléments de son histoire, fournit une matière première. S'ensuit la réaction des participants par des commentaires, des questions. L'animateur met à profit ses savoirs, sa connaissance des processus. Il accompagne, en tenant compte de la capacité de réceptivité du présentateur, l'exploration par des questions sous-tendues par des hypothèses.

Nous sommes toujours devant la personne qui présente son support méthodologique. Un travail d'articulation entre les registres psychique et social s'est mis en place. Des tensions et contradictions émergent souvent à partir des messages « paradoxants » qui ont pu affecter la personne dans son parcours. Elle est alors aux prises avec des injonctions contradictoires auxquelles elle ne peut répondre et qui contribuent à l'émergence de nœuds sociopsychiques.

Vient le temps de présenter à la personne des hypothèses sociocliniques portant sur ces tensions, ces situations conflictuelles, ces nœuds sociopsychiques.

Les hypothèses proposées lors d'un GIR n'engagent que leurs auteurs. Elles accompagnent l'exploration des histoires de vies. Elles ouvrent un espace intermédiaire entre les questions soulevées dans l'exploration, au plus près du vécu et les hypothèses théoriques développées dans « la petite encyclopédie théorique » que chaque sociologue clinicien se constitue au fur et à mesure de sa formation.

Les hypothèses sont présentées aux participants avec délicatesse et prudence, de sorte à faciliter les prises de conscience sans pour autant renforcer les défenses du sujet. Il s'agit d'éviter la violence de l'interprétation qui sature le sens dans une formulation fermée.

Les nœuds sociopsychiques sont comme des pelotes constituées de nombreux fils qu'il faut dénouer doucement, les uns après les autres. Il convient donc de ne pas tirer brutalement sur un fil, au risque de resserrer toute la pelote. Il ne s'agit pas de savoir si l'hypothèse est juste ou fautive, il s'agit de vérifier si elle permet à la personne qui travaille de comprendre quelque chose d'important pour elle.

Les hypothèses ont pour fonction d'élargir la compréhension de la personne et des situations rencontrées par la personne dans son existence. Elles ont valeur de « caisse de résonance » pour les autres participants qui peuvent connaître des

situations similaires. L'hypothèse proposée est à la fois centrée sur le narrateur, mais peut également avoir valeur de généralisation. C'est par exemple le cas des situations de névrose de classe, de conflits de loyauté, ou encore de souffrance au travail, thèmes habituellement partagés.

Les hypothèses produites sur les composantes socio-historiques de l'histoire individuelle ne sont valides qu'à partir du moment où elles produisent du sens pour la personne elle-même. Le cadre du séminaire est construit pour permettre une lecture plurielle de l'histoire, en jouant en permanence pour déconstruire les oppositions simples qui sous-tendent les grilles de lecture habituelles : entre la psychologie et la sociologie, l'individuel et le collectif, l'émotionnel et l'intellectuel, le social et le psychique, le verbal et le non-verbal, l'éprouvé et le réflexif.
(de Gaulejac, 2019, p.303)

L'élaboration des hypothèses dans les GIR illustre le travail de co-construction au carrefour d'une réflexivité plurielle : la réflexivité du sujet sur sa propre histoire ; la réflexivité partagée par l'ensemble des participants ; les références théoriques développées dans les ouvrages de référence.

L'hypothèse qui se dévoile et fait sens pour la personne et pour le groupe est souvent éveillée par une autre hypothèse précédemment émise dans le groupe. C'est finalement l'intelligence collective du groupe qui concourt à la justesse de l'hypothèse retenue.

Le travail autour d'hypothèses sociocliniques diffère des approches habituelles d'intervention sociale, là où la présentation d'hypothèses présuppose le dévoilement d'une vérité qui s'imposerait au sujet en extériorité et à partir de référentiels supposément objectifs.

En sociologie clinique, on construit l'hypothèse à partir des liens qui nous apparaissent entre les divers registres de vie qui sont exposés. Un exemple de registres possibles : registre de l'action (ce que l'on fait); registre de la réflexion (ce que l'on pense); registre de l'éprouvé (ce que l'on éprouve); registre psychique (ce que l'on ressent). À l'intérieur de ces liens se retrouvent des connaissances théoriques que nous avons acquises, un savoir intégré expérientiel et aussi le travail de co-construction avec le groupe.

Les animateurs et les personnes du groupe qui se sentent prêts à émettre leur hypothèse pour expliquer les sources de tensions, de nœuds sociopsychiques le font à tour de rôle. La personne réagit librement dans toute une gamme de réponses possibles allant du silence au refus, des demandes de clarification, de

l'acceptation... le tout accompagné de réactions émotives significantes.

Rappelons-le, l'hypothèse est présentée simplement comme une opportunité de décadage, une manière de penser les choses de manière nouvelle, et non comme une vérité et encore moins comme une solution.

10. COMPÉTENCES

en lien avec les aspects théoriques

On ne peut oublier l'importance de la recherche dans la dynamique d'un GIR. Les GIR sont des Groupes d'implication et de recherche. Pour être en mesure de faire de la recherche et d'initier la contribution du groupe, un bagage de connaissances est nécessaire. C'est de ces connaissances et de leur contribution dans la dynamique d'un GIR que traite ce chapitre à partir des trois titres suivants:

- 10.1 Maîtriser les fondamentaux théoriques
- 10.2 Approfondir la thématique du GIR
- 10.3 Établir le cadre théorique du GIR

10.1 Maîtriser les fondamentaux théoriques

Le besoin de consolider ses connaissances en lien avec les fondamentaux théoriques a été souligné au chapitre 3. Ces connaissances sont à la base du développement de compétences spécifiques nécessaires pour animer un GIR.

10.2 Approfondir les thématiques des GIR

Lire, lire, lire, lire, lire...

À cette étape, vous connaissez déjà la thématique que vous souhaitez travailler, vous avez lu, discuté, réfléchi. Possiblement avez-vous déjà observé ou participé au GIR choisi. C'est là un premier bassin de connaissances. Passer du rôle de participant à celui d'animateur nécessite un bon travail de préparation. Il est important d'échanger avec des animateurs ayant déjà travaillé ce GIR, de les questionner autour de la

thématique et d'obtenir des suggestions de lectures. Ces animateurs sont pour vous une ressource importante.

La production du cadre théorique constitue un point de départ. Rappelons que dans le titre même du GIR, Groupe de recherche et d'implication, il y a le mot RECHERCHE. Les animateurs du GIR sont les porteurs de la démarche de recherche que le groupe effectuera, par les contenus apportés lorsque le besoin est présent, par des questionnements, par l'articulation entre le psychique et le social. Rappelons que l'animateur doit être capable de saisir sa thématique en fonction de connaissances liées au triptyque fondateur Freud-Sartre-Bourdieu. C'est le cadre de travail de préparation d'une thématique.

10.3 Établir le cadre théorique du GIR

Qu'est-ce qu'un cadre théorique dans le cadre d'une thématique de GIR ?

Un cadre théorique est un ensemble de concepts interdépendants. Le cadre théorique fournit un aperçu général des relations entre différents concepts concernant la thématique. On y identifie et définit les problèmes liés à la thématique travaillée. Il permet au groupe de disposer d'un langage et d'un cadre de référence communs. Le travail de l'animateur pour s'approprier le cadre théorique lui permet d'identifier les concepts clés et de présenter aux participants les fondements théoriques de la démarche clinique mise en œuvre.

Les GIR ont pour objectif de permettre à des personnes de devenir un "Je" sujet de son histoire. Ils ont aussi la visée de produire de la connaissance. Une particularité de la sociologie clinique est que cette production de connaissances s'enrichit de la mise au travail de la subjectivité des participants. C'est en effet à partir du récit de leurs histoires personnelles que se dégagent des connaissances anthropologiques. Le parti pris théorique de la sociologie clinique est de s'intéresser au particulier pour remonter ensuite vers l'universel à partir d'une approche distincte de la méthode quantitative. Pour autant, la sociologie clinique ne mésestime aucunement les approches quantitatives, en tant qu'elles permettent de saisir les mouvements structureaux qui organisent le social.

L'aspect "recherche" des Groupes implication et de recherche s'incarne dans la profondeur de l'expression et dans les liens qui sont faits par le groupe dans l'exploration des diverses trajectoires d'une personne et du groupe. Bien poser le cadre théorique avec lequel travailleront les animateurs du GIR est le premier pas pour faire en sorte que le GIR soit plus qu'un lieu

d'expression de personnes en recherche de sens, mais aussi un lieu où on récolte des données qui serviront à produire des écrits, des communications et seront des occasions de développement de savoirs.

Un site internet intitulé *Le guide pratique : comment construire un cadre théorique*¹⁴ présente les étapes de la préparation d'un cadre théorique en identifiant les éléments dont on doit prendre compte. Pour la recherche en sociologie clinique, la matière première est le sujet. La rigueur intellectuelle est de mise. La référence à ce site internet est fort utile pour se donner un plan de travail afin de formuler le cadre théorique qui encadrera la démarche du GIR.

Pour conclure, inspiré du site en question, un rappel de quelques éléments à prendre en compte pour élaborer un cadre théorique :

- a) Identifier les auteurs clés en lien avec le thème du GIR;
- b) Préciser les éléments théoriques sur lesquels on appuie la thématique;
- c) S'assurer que la thématique est bien posée dans une perspective socioclinique;
- d) Rédiger un texte qui sera présenté au début du GIR afin de mobiliser les participants et qui sera possiblement distribué en partie ou en totalité aux participants en situant les dimensions d'implication de recherche d'un GIR.

14

<https://www.edrawsoft.com/fr/how-to-build-theoretical-framework.html>

11. COMPÉTENCES

en lien avec les postures d'animation à tenir

Nous avons vu que le triptyque Freud, Sartre et Bourdieu a largement inspiré les travaux de la sociologie clinique. L'approche socioclinique demande donc à l'animateur d'adopter une posture ajustée aux fondamentaux théoriques sur lesquels elle est fondée. C'est la porte d'entrée pour l'animation d'un GIR. La préparation se fera en fonction des postures suivantes :

- 11.1 Tenir une posture clinique
- 11.2 Tenir une posture d'historicité
- 11.3 Tenir une posture socio-analytique

11.1 Tenir une posture clinique

Tenir une posture clinique s'inscrit dans une démarche centrée sur la personne et une écoute non-directive.

Pour décrire cette posture, voici quelques extraits d'un texte de Vincent de Gaulejac (Annexe 3).

La posture clinique est un art et un savoir-faire. Elle nécessite du talent mais aussi de la compétence. Elle s'acquiert par la pratique et par un travail sur soi. Mais le sens clinique, s'il se constate, reste en partie indéfinissable. Il nous revient malgré tout de tenter d'en cerner les caractéristiques essentielles. S'il y a un problème dans un groupe, l'animateur doit d'abord s'interroger sur lui avant de considérer que c'est ailleurs que ça se passe : la posture clinique commence par un travail approfondi et constant sur soi-même.

(...)

*La posture clinique consiste à aller "au plus près" du vécu des participants, afin d'appréhender leur histoire en connaissance de causes. L'écoute est centrée sur la personne. Écoute sensible, non évaluation, empathique (Cf. Carl Rogers, *Le développement de la personne*, Dunod, 1966). Écoute complexe dans la mesure où elle s'effectue tout à la fois sur les registres intellectuels émotionnels et sociaux. L'expérience doit permettre d'acquérir une fluidité entre la compréhension intellectuelle (la clarification du sens du côté de la raison), émotionnelle (du côté du ressenti); situationnelle (du côté de l'ici et maintenant du groupe), sociologique (du côté des positions sociales et du rapport à ces positions). L'écoute groupale renvoie ainsi une vigilance constante quant à ce que le collectif exprime à propos de chaque récit ou dans l'exploration des situations mises en jeu. Le*

groupe opère comme une caisse de résonance qui amplifie les sentiments, les ressentis, les affects. C'est à l'animateur de veiller à ce que ces amplifications ne viennent pas perturber le travail individuel et collectif, mais plutôt de le soutenir.

(...)

L'animateur doit être apaisé avec ses propres résonances inconscientes pour l'être avec celles des participants. Il peut, dans un groupe, "ouvrir la porte" aux résonances inconscientes des participants sans pour autant les interpréter. Le cadre ne permet pas d'entrer en analyse. Mais il n'est pas pour autant imperméable aux dimensions intrapsychiques dans le dénouement des nœuds sociopsychiques.

11.2 Tenir une posture d'historicité

Tenir une posture d'historicité, c'est engager la personne dans un travail de remémoration de son histoire de vie afin de l'amener à travailler sur son histoire pour en devenir le sujet.

Travailler sur son histoire, c'est aller au-delà du récit premier en explorant ses trames personnelle, familiale, sociale, généalogique. Ceci apporte de nouveaux éléments pour comprendre les événements marquants de son histoire. Par sa posture d'historicité, l'animateur du GIR soutient les participants afin qu'ils puissent répondre à cette question :

Est-ce notre histoire qui nous fait ou est-ce que nous faisons notre histoire?

La reconnaissance de la capacité à "*faire notre histoire*" éclaire la posture d'historicité de l'animateur de GIR. Son travail est de soutenir les participants dans l'accès à leur histoire et dans l'appropriation d'un pouvoir sur celle-ci.

L'animateur du GIR a toujours en tête la dimension d'historicité. Il apprend aux participants à rompre avec l'approche dominante où la connaissance et le développement de soi ainsi que les difficultés rencontrées sont associées à une volonté personnelle dépouillée de contexte.

Appuyé par l'efficacité des supports méthodologiques propres au GIR, l'animateur déploie sa compétence à mettre les gens au travail sur leur propre histoire. Il s'appuie sur une démarche de co-construction avec le groupe. Par le biais du travail de groupe et de l'accès aux histoires des autres, les participants accèdent à de nouveaux signifiants pour réinterpréter leur histoire. Les liens

partagés entre les aspects familiaux, culturels et générationnels viennent apporter des éclairages nouveaux.

À partir de cette posture d'historicité de l'animateur, ce ne sont pas les événements qui sont ciblés en tant que tels, mais les tensions présentes entre les diverses trames de l'histoire. On ne cherche pas à tout savoir, mais plutôt à faire ressortir, autour d'une thématique précise, des moments de vie où se sont cristallisés ce qu'on appelle des nœuds sociopsychiques. Ces aspects sont développés plus loin. Tout le travail se fait en respect du rythme des participants.

Ne pas oublier qu'il y a dans l'histoire racontée avec les propos du participant et qu'il y a, derrière ce discours, des *“résonances inconscientes”*.

Dans sa posture d'historicité, l'animateur du GIR travaille à l'émergence d'un “Je” sujet de son histoire.

Rappelons que Sartre nous amène à saisir l'existence humaine dans sa complexité, dans un registre existentiel. Pour Sartre, l'humain peut prendre en main sa vie ou se laisser porter par les forces qui l'entourent. De Gaulejac nous dit que nous avons à comprendre que nous sommes le produit d'une histoire et que nous pouvons devenir producteur de notre histoire, en devenir un “Je” sujet.

11.3 Tenir une posture socio-analytique

Tenir une posture socio-analytique, c'est explorer l'ensemble des processus de fabrication des individus.

Comme point de départ pour tenir une posture socio-analytique, il est nécessaire d'avoir soi-même effectué une démarche pour connaître les motivations personnelles et “sociales” profondes qui nous conduisent à faire le choix d'animer des GIR. La connaissance de soi ne se limite pas aux aspects psychologiques. Elle inclut la trame des conditionnements au plan sociologique.

L'importance d'avoir des connaissances en sociologie, principalement celle des concepts bourdieusiens, est essentielle pour le travail du praticien. Toute la préparation du cadre théorique soutenant la thématique du GIR aura permis de rafraîchir ses connaissances et de saisir les enjeux sociaux en lien avec cette thématique. C'est ce qui permet aux praticiens de *“rendre compte des processus d'incorporation de la réalité sociale”* tel que l'exprime Vincent de Gaulejac. (Annexe 3)

Voici une autre façon de saisir la posture socio-analytique, selon le Dictionnaire de la sociologie clinique :

“Le chercheur est le premier objet des travaux menés par Pierre Bourdieu, qui n’a cessé d’insister sur l’importance d’effectuer un travail réflexif sur ses pratiques de recherche. La socioanalyse est un dispositif au sein duquel le sociologue effectue l’explicitation et l’objectivation des présupposés qui déterminent, à son insu, ses représentations de la réalité sociale, le rapport à ses objets de recherche, leur construction.”¹⁵

La sociologie de Pierre Bourdieu s’attache à rendre compte des processus d’incorporation de la réalité sociale au principe de la formation de l’habitus, concept médiateur qui met en connexion l’étude de l’extériorité (les structures sociales) et de l’intériorité du sujet (ses structures mentales, son schéma corporel.) (Fugier, 2019, p.597)

Dans le cadre de l’animation de GIR, pour tenir une posture socio-analytique, il est utile de saisir les enjeux de transfert dans les interactions. (Annexe 3)

***Les enjeux de transfert** sont essentiels, en particulier dans leur dimension sociale. L’animateur est l’objet de projections multiples [...] Il ne s’agit ni d’empêcher, ni de favoriser ces projections mais de les accepter comme une donnée susceptible d’être mobilisée pour faciliter le travail individuel et collectif. La formation doit conduire l’animateur à s’interroger sur sa capacité à travailler avec des personnes issues de classes sociales différentes et occupant diverses positions. Il s’agit là, d’analyser son contre transfert sociologique, ou comment la subjectivité est envahie par l’objectivité des positions sociales. La pratique du sociodrame et de l’organidrame (mise en scène de situations conflictuelles répétitives) est particulièrement pertinente pour explorer les conflits liés à l’incorporation des contradictions sociales (cf les habitus déchirés décrits par P. Bourdieu).*

¹⁵ Pascal Fugier, *Dictionnaire de sociologie clinique*, France, Érès, 2019, p. 597

12. COMPÉTENCES en lien avec l'animation de groupe dans le cadre de l'approche socioclinique

Ce chapitre précise plusieurs caractéristiques de l'animation dans le contexte d'un GIR. Elles sont de nature différente, allant de compétences intellectuelles à la mécanique concrète d'animation. Ensemble, elles ont la force d'illustrer l'approche socioclinique où, essentiellement, les animateurs mettent le groupe au travail dans une visée d'implication et de recherche et dans un travail d'historicité.

12.1. Utiliser efficacement les supports et appliquer la démarche méthodologique

○ Utiliser efficacement les supports

L'approche socioclinique prend corps dans l'utilisation efficace des supports méthodologiques.

Au chapitre 7, ont été présentés, les principaux supports et au chapitre 8, la démarche méthodologique. Nous les retrouvons maintenant au chapitre des compétences. C'est simplement pour souligner l'importance pour le nouvel animateur de développer ses habiletés dans l'utilisation de chacun d'eux. Au cours de dizaines d'années d'utilisation dans le cadre des GIR, ceux-ci ont fait leurs preuves quant à leur efficacité. Mais un outil n'est efficace que s'il est bien utilisé.

Les supports méthodologiques sont des clés pour permettre aux participants d'avoir un accès plus poussé à leur histoire pour découvrir et travailler les lieux de tensions qui freinent le développement d'un "Je" sujet. Les animateurs du GIR développent un savoir-être et un savoir-faire qui permet ce travail.

Les praticiens en sociologie clinique se doivent de connaître les divers supports méthodologiques. À tout le moins, lors des premières animations, doivent-ils choisir des supports méthodologiques connus.

Utiliser efficacement les supports méthodologiques se comprend à plusieurs niveaux :

Lors de la réalisation de l'activité (posture/dessin/scénario/élaboration d'une trajectoire/etc.) :

- **Sur un plan technique** : cela se traduit par le fait de disposer de l'espace physique nécessaire et de tout le matériel pour la réalisation de l'activité. L'animateur doit savoir donner clairement les consignes et donner un temps de réalisation suffisant.
- **Sur le plan de l'animation** : l'animateur doit être attentif aux éventuelles résistances ou questionnements des participants et savoir les mettre au travail et les soutenir dans la réalisation. Souvent les participants ne saisissent pas la portée de l'activité durant la réalisation de la tâche. C'est la confiance accordée aux animateurs qui savent ce qu'ils font qui les portent lors de la présentation d'un support méthodologique.

Lors de la présentation d'un support dans un contexte de co-construction avec le groupe :

- **Sur un plan clinique** : lors des présentations, l'animateur doit savoir saisir les enjeux cliniques présentés et en tenir compte dans ses interventions. L'animateur apporte son soutien à la personne et la guide dans la présentation de son support.
- **Sur un plan socio-analytique** : l'animateur doit être en mesure d'articuler les registres psychique et social, de saisir les tensions, d'identifier un éventuel "nœud sociopsychique".
- **Sur un plan de l'historicité** : l'animateur doit être en mesure de proposer des articulations entre l'histoire de la personne, ses origines, ses héritages, sa façon de transiger avec ceux-ci et faire en sorte que l'utilisation du support méthodologique contribue à l'émergence ou au renforcement d'un "Je" sujet.

Résumons ici quelques pratiques qui sont gages d'une utilisation efficace des supports méthodologiques :

- Donner clairement les consignes;
- Au besoin, aider les personnes à se mettre au travail et à le poursuivre;
- Observer le travail des participants dans l'élaboration de leur support;

- Travailler à créer un climat de groupe d'ouverture et d'écoute lors des présentations;
- Lors des présentations, observer la personne sur divers plans : attitude corporelle, fluidité ou non des propos, silences, ton, regard;
- Apporter une écoute soutenue; au besoin, demander des précisions;
- Apporter un soutien à la personne, au besoin. Rappelons que les contenus présentés peuvent contenir une grande charge émotive; de même les propos du groupe et des animateurs peuvent susciter des réactions émotives;
- S'assurer que les propos du groupe se maintiennent dans le cadre du travail en sociologie clinique
- Travailler à la production d'hypothèses aidantes pour le participant.

○ Appliquer la démarche méthodologique

Le chapitre 8 présente la démarche méthodologique. Nous y avons vu les étapes pour le déroulement d'un GIR. Nous en avons saisi le sens et la portée. Dans ce chapitre, ce qui est souligné, c'est l'aisance que doit développer le nouveau praticien face à cette méthodologie. Qu'y a-t-il derrière cette aisance ?

Tout d'abord, un élément sécurisant. Les dyades d'animateurs constituées pour l'animation d'un GIR ont toujours le souci de joindre une personne expérimentée à une personne nouvelle dans l'animation d'un GIR. La personne expérimentée connaît l'importance du respect de la démarche méthodologique.

Chacun des éléments constitutifs des GIR (présentation, cadre théorique, travail avec les supports, résurgences, etc.) jouent un rôle capital pour s'assurer que tous les participants sont mis au travail et encadrés de façon appropriée. Plusieurs éléments peuvent concourir à l'errance entre les éléments constitutifs du GIR : la condition physique et mentale des animateurs; les demandes formulées ou perçues du groupe; des éléments physiques tels que la température inappropriée dans la salle; des tensions ou conflits à l'intérieur du groupe, etc.

Il appartient aux animateurs du GIR d'être les gardiens de la démarche méthodologique tout en ayant une souplesse d'adaptation aux imprévus. Aucune étape du GIR est moins nécessaire que l'autre; chacune a un sens précis. Il s'agit de :

- Connaître précisément la démarche méthodologique;
- S'assurer d'un climat de travail serein;
- Créer une complicité dans la dynamique de la co-animation.

12.2 Co-animer

Tendre à toujours travailler en dyade d'animateurs est un choix stratégique en sociologie clinique. On retrouve à l'Annexe 11, un texte de Vincent de Gaulejac intitulé "Pluridisciplinarité et co-animation".

Maîtriser la co-animation, c'est faire en sorte qu'il y ait de la place dans le déroulement du GIR pour que chacun des co-animateurs se sente en confiance avec l'autre et dispose de l'espace pour développer et déployer ses compétences.

Le début d'une co-animation nécessite un investissement conséquent. Avec le temps les façons d'être et de faire deviennent plus intuitives entre les co-animateurs. Le point de départ de cette collaboration entre animateurs nécessite une communication franche et ouverte.

Nous avons vu que l'appariement des co-animateurs prévoit qu'un praticien peu expérimenté soit jumelé avec un praticien expérimenté. On peut logiquement prévoir que, de part et d'autre, des ajustements seront à faire. Par exemple, la personne expérimentée peut tenter de prendre toute la place pour sécuriser le GIR. De même, la personne peu expérimentée peut éprouver la tentation de s'effacer. C'est un premier piège à éviter. La personne non expérimentée doit pouvoir prendre sa place, tout en étant attentive à faciliter les interventions de la personne expérimentée qui, au besoin, apportera des compléments ou des ajustements. L'important est de prendre soin du groupe et de la démarche tout en permettant au praticien moins expérimenté de "faire ses ailes".

La dyade d'animateurs peut être composée de personnes d'expertises différentes, de milieux sociaux différents, etc. La multidisciplinarité est considérée comme un atout en sociologie clinique. Les objectifs de l'animation d'un GIR présupposent de pouvoir mobiliser des compétences, des référents, des connaissances et des habiletés. Ainsi, les animateurs travaillent en complémentarité en étant épaulés par les connaissances et les expertises de l'autre. La dyade homme-femme présente par ailleurs la particularité d'enrichir les surfaces projectives, de favoriser les phénomènes générés de transfert et de contre-transfert, processus souvent présents et propices à l'intervention.

La co-animation, ça se prépare :

- Échanger autour des connaissances liées au contenu de la thématique ;
- Faire ensemble un choix réfléchi des supports méthodologiques mobilisés ;
- Adapter ensemble, au besoin, les supports méthodologiques à utiliser;
- S'entendre sur le "qui fera quoi"; partager les zones de responsabilités.

Au-delà de cette entente, le fonctionnement d'un groupe génère de nombreux imprévus qui nécessitent des ajustements qui ne peuvent pas toujours être anticipés. Une dissension entre les co-animateurs est souvent perçue par le groupe et a souvent un effet négatif sur son évolution, d'où l'importance d'organiser des temps de régulation entre co-animateurs. Dès lors, il importe :

- De faire le point sur le déroulement du GIR et de procéder à d'éventuels ajustements si nécessaire. Il faut le faire à différentes étapes du déroulement du groupe au travers d'un bilan de fin de journée, du temps des repas, en profitant des pauses pour, à l'écart du groupe, faire le point.
- Partager les tâches quant à la gestion de temps et respecter les consignes de l'animateur qui gère le temps.

12.3 Instauration du cadre et le maintenir

Le cadre favorise les conditions de mise en œuvre d'une lecture plurielle de l'histoire en incitant en permanence la déconstruction des oppositions simples qui sous-tendent les grilles de lecture habituelles : entre la psychologie et la sociologie, l'individuel et le collectif, l'émotionnel et l'intellectuel, le social et le psychique, le verbal et le non-verbal, l'éprouvé et le réflexif...

Le cadre dans l'animation d'un GIR est spécifique. Il organise dans un même lieu :

- un travail approfondi sur soi;
- un travail réflexif sur les conditions mêmes de ce travail.

C'est le cadre qui rend possible ce double mouvement d'implication et de recherche. C'est pourquoi la vigilance des animateurs se doit d'être constante. Le cadre se caractérise par une recherche de cohérence à toutes les étapes du GIR, entre :

- les objectifs énoncés;
- la pédagogie mise en place;
- les supports méthodologiques;
- la posture des intervenants.

Les trois volets du cadre :

CADRAGE THÉORIQUE

On y présente la problématique à partir de laquelle se décline la thématique du séminaire et le choix des outils méthodologiques qui seront utilisés. On maintient les échanges autour du sujet tout au long du GIR.

CADRAGE ORGANISATIONNEL

On y présente la problématique à partir de laquelle se décline la thématique du séminaire et le choix des outils méthodologiques qui seront utilisés. On maintient les échanges autour de cette thématique tout au long du GIR sans s'interdire cependant d'éventuelles incises complémentaires si nécessaire.

CADRAGE FONCTIONNEL

On y présente les horaires, les temps de pause, l'utilisation de l'espace, etc. On s'assure de leur respect tout au long du GIR. On veille au confort de tous (aération, chauffage, bruits, etc.). Ceci se traduit en termes de gestion du temps et d'attention au mouvement qui cadence la démarche. La gestion du temps se doit d'être souple, tout en s'assurant d'une répartition temporelle qui permet un bon déroulement de chacune des étapes prévues. Le respect des heures de début et de fin est important. Ceci se traduit par le fait de ne pas attendre les personnes en retard et ne pas dépasser l'heure de fin prévue. Il importe de prendre en compte le fait que dans un GIR, les participants sont émotivement et physiquement très sollicités. Respecter le déroulement de chacune des étapes du GIR est donc essentiel.

Les animateurs sont les gardiens du bon fonctionnement du groupe. Pour un bon fonctionnement, des règles claires doivent encadrer la démarche. Nous présentons ici une courte énumération de ces règles de fonctionnement dont le respect est une condition essentielle à la participation à un GIR. Les animateurs devront les présenter au groupe au tout début du GIR et s'assurer de l'acceptation de ces règles par tous les membres du groupe. Par la suite, les animateurs, au besoin, s'en serviront pour recadrer des situations inappropriées. On retrouve ces règles à l'Annexe 8 intitulé : Proposition de contractualisation pour les GIRs. Le GIR sera un lieu de dévoilement de son

histoire. Les participants ont besoin d'un cadre sécurisant pour le faire. De là l'importance de cet engagement de chacun à garder pour soi les propos entendus au cours du GIR. L'investissement du cadre par les animateurs influera directement sur la réussite du GIR.

12.4 Développer une « ENVELOPPE GROUPE »

Les animateurs ont le souci constant de contribuer au développement d'une unité de groupe. Le groupe devient un tout où solidarité et respect des uns et des autres sont des valeurs fondamentales. Les animateurs évitent de créer une dynamique où tout serait centré sur l'animation au détriment d'échanges plus collectifs. L'animation est présente, constante, mais vise la qualité des liens et des échanges développés dans le groupe et la réalisation des diverses étapes du GIR.

“L’enveloppe groupale est nécessaire pour favoriser la confiance et la sécurité. Le groupe doit être “contenant”. La contenance est construite sur les notions d’enveloppe psychique groupale (Anzieu 1989).” (de Gaulejac, 2020, p.312)

“Il convient de se méfier de la force “magique” qu’elle peut prendre, de ses effets transférentiels et de la tentation, pour l’animateur, de basculer dans un sentiment de toute-puissance.” (de Gaulejac, 2020, p.312)

La création d'un groupe fort a pour préalable que chacun puisse y trouver sa place. Chaque personne arrive dans le GIR avec ses attentes, ses besoins, ses forces et ses limites.

12.5 Utiliser l'écoute complexe

Nous avons déjà abordé la notion de pensée complexe. Toujours dans le même esprit, à cette étape où nous abordons les compétences à développer, nous insistons sur l'importance de développer l'écoute complexe. Cette notion est moins habituelle dans les diverses approches d'intervention où l'on utilise plus fréquemment la notion « d'écoute active ». L'écoute active fait aussi partie des compétences des praticiens en socioclinique, mais ne s'y réduit pas. L'écoute complexe, à l'image de la pensée complexe, relie divers niveaux d'écoute.

Dans son livre *Dénouer les noeuds sociopsychiques*, Vincent de Gaulejac explique ce qu'est l'écoute complexe :

La vie humaine est une totalité. Les disciplines scientifiques ont découpé cette totalité. Le récit la recompose, à sa manière. Un récit de vie parle de tout cela en même temps en débordant tous les découpages en termes de catégories ou de disciplines.

Comment déconstruire et reconstruire cette complexité ? Max Pagès (1993) évoque à ce propos l'écoute complexe. Elle consiste à tenter de dissocier différents registres d'écoute pour mieux saisir leurs interconnexions : la dimension émotionnelle, de l'éprouvé ; la dimension réflexive du sujet qui fait l'analyse de sa propre histoire ; les dimensions psychique et intrapsychique qui renvoient à des enjeux conscients et inconscients ; et la dimension sociale qui renvoie à la façon dont l'individu a été socialement fabriqué. La clinique de l'historicité se coconstruit dans ces écarts entre ce que le sujet peut dire de son histoire, ce que cette histoire lui fait, et ce qu'il peut en faire. Elle propose un espace d'exploration mettant en perspective ce que le sujet pense, ce qu'il dit, ce qu'il éprouve dans son rapport à son histoire personnelle, familiale et sociale. Elle l'accompagne dans l'analyse des composantes de son assujettissement originare, dans ses tentatives de dégagement du passé [...] .»

(de Gaulejac, 2020, p.149)

12.6 Assurer le va-et-vient entre une démarche clinique et une méthode de recherche

Le sous-chapitre 4.3 présente le volet recherche d'un GIR. Nous nous centrons ici sur le mouvement entre la démarche clinique et la recherche, mouvement que les co-animateurs veillent à maintenir tout au long du GIR. Ce mouvement va osciller entre implication et distanciation, distanciation et implication.

Démarche clinique - implication

En sociologie clinique, « procéder à un travail sur soi » ne se réduit pas au fait de raconter son histoire. Il s'agit de comprendre comment le sujet, le « je », s'est construit au carrefour des conflits et des contradictions qui ont ponctué l'histoire personnelle, familiale et sociale. Il s'agit donc d'un travail d'exploration à la fois existentiel et réflexif, à partir d'une méthodologie qui est tout à la fois une méthode d'intervention

d'accompagnement du travail personnel de chacun. Voici des composantes de l'implication :

-Présence d'une dynamique axée sur "l'implication" des participants en lien avec leur histoire;

-Respect du désir des participants de dire ou de ne pas dire;

-Mise au travail des participants à partir de supports méthodologiques.

Démarche de recherche - distanciation

Si l'implication s'avère indispensable dans le travail d'exploration biographique que convoque la sociologie clinique, la distanciation l'est tout autant. Voici quelques composantes centrales de ce travail de distanciation :

-Présence d'une dynamique axée sur la "distanciation" qui permet le recul nécessaire après l'implication et l'enrichissement du propos par les réactions des autres membres du groupe et l'apport de connaissances théoriques;

-Présence d'une dynamique axée sur la production de connaissances "volet "Recherche";

-Privilégier un mode d'analyse des présentations des participants par l'articulation entre le psychique et le social autour des tensions ou nœuds sociopsychiques;

-Travail collectif de production et de présentation d'hypothèses afin d'élargir la compréhension des nœuds sociopsychiques;

-Mise en valeur de la connaissance produite et stimulation à poursuivre le développement de connaissances et la réflexion après le GIR par des suggestions de lecture.

12.7 Créer une dynamique de co-construction

La co-construction est un élément central de la dynamique d'un GIR. L'animateur n'est pas l'expert. Il suscite la dynamique de co-construction et appuie le groupe dans cette démarche.

Les co-animateurs ne sont pas pour autant dans une non-directivité. L'essentiel du travail est de mettre les participants au travail. Les animateurs apportent une connaissance (cadre théorique) et une analyse approfondie en suscitant la participation du groupe, particulièrement lors des présentations des supports méthodologiques.

Sans co-construction, aucun GIR n'est possible.

12.8 Soutenir l'émergence du "Je" sujet

Le chapitre 4 présentant les Visées d'un GIR traite de ce sujet. Tout le travail de la clinique de l'historicité vient solliciter la vigilance des animateurs pour défaire des attitudes de banalisation de son histoire de vie. L'émergence d'un "Je" sujet de son histoire nécessite une reconnaissance et une valorisation du parcours traversé et de la personne au cœur de ce parcours.

12.9. Assurer une vigilance face aux mouvements transférentiels et contre-transférentiels

Les éléments qui suivent, cités par Vincent de Gaulejac, sont tirés de la Capsule formative no. 8 intitulée " Le transfert et contre-transfert".

La notion vient de Freud en psychanalyse, reprise par Devereux en ethno-psychiatrie.

C'est un processus par lequel les désirs inconscients s'actualisent dans la cure, en particulier à partir des projections du patient sur l'analyste. Au point que l'analyse de ces relations transférentielles va devenir le moteur de la cure. Le patient éclaire pour son analyste le rôle des parents en projetant sur lui l'amour et la haine qu'il a pu ressentir dans son enfance vis-à-vis d'eux, et plus largement les ambivalences vis-à-vis des figures d'autorité.

Le transfert se déclenche en particulier au moment où des contenus inconscients sont sur le point d'être dévoilés. Il est donc l'expression d'une résistance, mais son analyse est en même temps un moyen de désamorcer ces résistances. Il est donc un mécanisme de défense et un mécanisme de dégagement.

Le transfert, dans la conception freudienne a toujours pour contenu “un fragment de la vie sexuelle infantile, du complexe d’Œdipe et de ses ramifications” (Voir à ce propos le vocabulaire de Psychanalyse de Laplanche et Pontais).

Le contre-transfert désigne “l’ensemble des réactions de l’analyste à la personne analysé, en particulier du transfert de celui-ci.

La capacité de l’analyste d’analyser son contre-transfert est un élément essentiel dans l’avancement ou le blocage de la cure. Quand lui aussi “résiste” le processus est bloqué. C’est la raison pour laquelle l’analyste doit poursuivre l’analyse pour lui-même être attentif aux réactions émotionnelles et inconscientes qu’il éprouve vis-à-vis du patient.¹⁶

12.10 Assurer une vigilance face aux mécanismes de résistance et de dégageement

La théorie et la méthode favorisent des interconnexions, des passerelles, des articulations entre la scène sociale et la scène psychique. Les différences entre ces deux scènes ne sont pas pour autant des frontières hermétiques et étanches. S’il ne faut jamais forcer les défenses, ni attaquer les résistances, l’animateur peut tenter de les assouplir et indiquer des pistes de travail qui pourraient être poursuivies, dans un autre cadre, si besoin est.

Qu’est qu’un mécanisme de défense ?

Une citation tirée de *Les sources de la honte* précise cette notion :

(...) C’est pourquoi nous préférons parler de réactions défensives plutôt que de mécanismes de défense qui caractérisent des processus inconscients. Les réactions défensives désignent la façon dont un sujet apprend à vivre avec la honte en se cachant, en la cachant, en essayant d’y échapper la camouflant avec d’autres sentiments. Le repli sur soi, le secret, l’alcoolisme, la dérision, l’orgueil sont autant de réactions qui révèlent son existence. (de Gaulejac, 2018, p.241)

¹⁶ Capsule formative no. 8

D'autres formes de réactions défensives : difficultés d'implication, intellectualisation massive au détriment de l'implication dans le groupe, déni, attaque du cadre, retards répétés, refus de faire un exercice, etc.

Aussi tiré de *Les sources de la honte*, de Gaulejac situe ce qu'est un mécanisme de dégageant :

La distinction entre ces deux modes réactionnels a été proposée par E. Bibring et reprise par D. Lagache. Les mécanismes de défense seraient essentiellement de l'ordre inconscient induisant une répétition du conflit; les mécanismes de dégageant permettraient au sujet de se libérer de la répétition en se dégageant du conflit (D.Lagache, 1956). Cette clarification permet de repérer ce qui est de l'ordre de la réaction du moi face au processus d'intériorisation de la honte, comment en quelque sorte il apprend à vivre avec, comment il tente de la rendre supportable malgré tout... et ce qui est de l'ordre du sujet qui élabore des réponses existentielles afin d'extérioriser la honte", de dénouer les différents fils qui en constituent la trame et en définitive de s'en libérer. (de Gaulejac, 2018, p.230)

Qu'est-ce qu'un mécanisme de dégageant ?

À titre d'exemple, voici quelques formes que peuvent prendre les mécanismes de dégageant dans un GIR : Les mécanismes de dégageant s'observent plus particulièrement à l'occasion du travail de mise en sens de son histoire, laquelle concourt manifestement à un assouplissement de la tension interne : sentiment d'être réellement écouté et compris, assouplissement du sentiment de solitude (je ne suis pas seul à souffrir de... ; je ne suis pas fou...) ; Prise de conscience des mécanismes impliqués dans la construction d'un conflit de loyauté, d'une situation apparentée à une névrose de classe, d'un nœud socio psychique... passage de la honte à la fierté, etc.

En complément aux divers chapitres sur les compétences

À LIRE...

Dénouer les nœuds sociopsychiques

Chapitre I : Quand le passé agit en soi

Chapitre VI : La clinique est une façon d'être

Mettre sa vie en jeu : Le théâtre d'intervention socioclinique

Chapitre 5 : La complexité comme guide de l'intervention

Les mécanismes de défense

Étant donné l'importance de cette réalité présente dans la dynamique des groupes GIR, nous vous invitons à réviser des concepts en psychologie.

Les mécanismes de défense

- Henri Chabrol dans **Recherche en soins infirmiers 2005/3 (N° 82)**, pages 31 à 42 <https://www.cairn.info/revue-recherche-en-soins-infirmiers-2005-3-page-31.htm>

Aurore Bévalot, Les mécanismes de défense

<https://www.aurorebevalot.com/mecanisme-de-defense/>

#:-:text=Un%20m%C3%A9canisme%20de%20d%C3%A9fense%20est,ce%20qui%20nous%20fait%20souffrir.

Les mécanismes de dégagement

<https://www.malaguarnera-psy.com/index-fiche-35695.html>

En page suivante...

En complément aux divers chapitres sur les compétences

À VOIR..

Le défi de la complexité - Edgar Morin, à l'USI

YOUTUBE durée: 1:02 heure

<https://www.youtube.com/watch?v=6UT57Jm371w&t=2s>



ANNEXES :

Annexe 5 : Rafraîchir ses connaissances des concepts freudiens et plus

Annexe 6 : Rafraîchir ses connaissances des concepts bourdieusiens et plus

Annexe 7 : Rafraîchir ses connaissances des concepts sartriens et plus

CAPSULES FORMATIVES :

Capsule formative no. 2 : La nécessaire distanciation pour animer un GIR

Capsule formative no. 3 : L'hypothèse en sociologie clinique

Capsule formative no. 8 : Le transfert et le contre-transfert

Capsule formative no.10 : Le complexe d'Œdipe

PARTIE IV

À préparer pour la tenue d'un GIR



13. À préparer pour la tenue d'un GIR

Cette section du document se consacre à la préparation concrète et matérielle d'un GIR. Est d'abord abordé la constitution d'un groupe afin que le GIR ait lieu.

Dans un deuxième temps, sont traités les multiples facettes de la préparation de la tenue d'un GIR. La préparation d'un GIR est une entreprise comportant diverses préparations dans lesquelles les co-animateurs devront s'impliquer :

- Choix de la thématique et du moment
- Préparation du cadre théorique et des supports méthodologiques
- Mise sur pied du groupe
- Préparation du déroulement
- Préparation organisationnelle
- Instauration d'un processus d'évaluation

13.1 Choix de la thématique et du moment

La tenue d'un groupe d'implication et de recherche nécessite une organisation concrète. Les premiers éléments à décider sont la thématique à choisir et le moment du GIR. Avec ces éléments en main, deux avenues sont possibles pour former un groupe : travailler avec un organisme partenaire; travailler sans organisme partenaire.

Thématique et dates de la tenue du GIR

Le choix de la thématique doit tenir compte d'un ensemble d'éléments dont les principaux sont la maîtrise du sujet par les animateurs et l'intérêt qu'il peut susciter. De même le choix des dates devra favoriser la possibilité de la tenue du GIR.

Trois journées consécutives pour un GIR

Le format d'un GIR est généralement standardisé à trois journées consécutives. Ce choix est stratégique. L'intensité que crée cette

dynamique tant au point de vue relationnel, émotionnel que physique contribue à la dynamique du groupe, à la relation groupe/animateurs, à l'abandon des défenses, etc.

La formule de trois journées consécutives ne facilite pas la constitution du groupe. Cette formule intensive a ses forces sur le plan de l'animation et ses limites quant à l'attrait d'éventuels participants. À moins d'un contexte particulier discuté avec les responsables du RISC, il faut tendre à maintenir cette structure de trois journées consécutives dans l'organisation d'un GIR. Des formules d'exception seront occasionnellement développées.

13.2 Préparation du cadre théorique et des supports méthodologiques

Cet aspect de préparation tant de la thématique que de son cadre théorique ont été traités au chapitre 10.3. Un rappel est souligné ici. On peut choisir de remettre ou non, aux participants, une copie du cadre théorique préparé pour le GIR. De plus, une liste suggérant des lectures complémentaires au GIR sera préparée. On fait part de ces suggestions, de façon graduelle, suivant les contenus abordés. C'est tout le volet RECHERCHE dont on prépare le développement avant le GIR.

C'est par le choix des supports méthodologiques appropriés que les animateurs vont mettre les personnes au travail. Le travail de préparation nécessite de réfléchir aux supports à utiliser en tenant compte du groupe auquel on s'adresse, de la thématique, de l'organisation spatiale, du temps nécessaire. Les co-animateurs effectueront, au besoin, un travail d'adaptation des supports choisis. Si la chose est possible, il pourrait être utile de faire des tests avec des personnes de son entourage pour vérifier si les adaptations apportées aux supports méthodologiques et la façon de les travailler sont efficaces.

13.3 Constitution d'un groupe

Deux situations se présentent pour mettre sur pied un GIR. Cela peut se faire en travaillant en collaboration avec un organisme partenaire et dans le cas contraire, lorsque les animateurs prennent la responsabilité complète de la formation du groupe.

Constituer un groupe avec un organisme partenaire

La formule la plus facilitante est de travailler avec un organisme partenaire pour la tenue de GIR. En général, cet organisme assume une large part de la sollicitation pour la constitution d'un groupe. Un travail de collaboration s'installe.

Afin que ce projet soit réalisable, assurez-vous de la qualité du local où aura lieu le GIR. La salle devra offrir la polyvalence nécessaire aux activités choisies. Il faut pouvoir placer les gens en cercle et disposer de l'espace nécessaire pour les amener à travailler en sous-groupes. Tout au long du GIR, les activités exigeront la mobilité des personnes et du matériel donc des espaces favorisant la mobilité, des espaces scéniques, l'exposition de supports sur les murs.

Afin que l'organisme soit en mesure de faire la promotion du GIR, il faut s'assurer de lui transmettre une information verbale et écrite claire et conforme au projet de GIR. Les personnes publiant des écrits pour la promotion du GIR en ont besoin afin d'éviter les confusions. Il est judicieux de se garder un droit de regard afin de s'assurer que le libellé de tout écrit publicitaire fasse l'objet d'une autorisation de votre part en regard du contenu.

Pensez à vous rendre disponible pour l'effort publicitaire que fera l'organisme et à donner accès à l'organisme, à votre réseau de personnes susceptibles d'avoir de l'intérêt pour ce GIR.

L'organisme partenaire doit souvent répondre à des questions préalables de participants intéressés. Ce n'est pas toujours facile pour l'organisme qui connaît peu ou pas la sociologie clinique. Dans ce cas, il faut se rendre disponible afin qu'une information de qualité soit fournie aux futurs participants.

Assurez-vous que les ententes soient claires avec l'organisme au sujet du nombre minimal et maximal d'inscriptions pour le GIR. En général il s'agit de 10 personnes au minimum et de 12 personnes au maximum.

Un autre pan important à clarifier avec l'organisme est celui du partage de responsabilités et des aspects financiers. Une entente écrite et détaillée est essentielle.

Constituer un groupe sans organisme partenaire

Voici pour les animateurs qui doivent voir eux-mêmes à la formation du groupe, une liste des principales tâches à effectuer.

Liste des tâches à effectuer pour l'organisation d'un GIR

1. Prévoir une salle adéquate pour la tenue du GIR.
2. Prévoir les coûts à déboursier (location de salle, honoraires des formateurs, matériel, etc. et un surplus pour les imprévus).
3. Prévoir la contribution financière demandée à chaque participant. À noter qu'il importe que les animateurs reçoivent une juste rémunération pour leur travail. Il ne s'agit pas d'un travail bénévole.
4. Prévoir la disponibilité d'une personne apte à répondre aux questionnements des personnes avant l'inscription et un secrétariat pour gérer le suivi des inscriptions et la gestion financière.
5. Prévoir la rédaction d'un texte publicitaire présentant le projet de GIR, exemple en page suivante.
6. Prévoir la publicité et ses supports pour la diffusion.
7. Prévoir un mode d'inscription, la mise en place d'un fichier et un mode de paiement.
8. Au besoin, faire un rappel, un peu avant l'événement
9. S'assurer, à la veille de l'événement, de la qualité de l'organisation de la salle.

En page suivante, exemple d'un texte publicitaire pour annoncer la tenue d'un GIR au Centre St-Pierre, à Montréal, au printemps 2023. Il s'agit de la présentation publicitaire préparée par Nicole Matton pour le GIR : *Face à l'enchantement et au désenchantement : trouver sens*

FACE À L'ENCHANTEMENT ET AU DÉSENCHANTEMENT : TROUVER SENS

L'état du monde actuel peut être vu comme décourageant, désespérant, où il est difficile de trouver sens, ou alors comme un espace dynamisant, d'émerveillement et d'espoir. Découvrez comment vos influences sociales et familiales agissent sur votre façon de voir et de transmettre. En prenant conscience des libérations nécessaires, vous expérimenterez un pouvoir personnel accru sur votre vie.

C'est à travers différents exercices, utilisant le verbal et le non verbal, que le ou la participant.e pourra :

Explorer dans sa lignée familiale, les facteurs influençant sa vision du monde, enchantée ou désenchantée ;

Revisiter sa trajectoire sociale et des états d'être tel que "la fatigue d'être soi", la perte de repères ainsi que des moments d'enchantement ;

Conscientiser l'injonction de performance tous azimuts, qui oblige à se définir de façon autonome, jusqu'à produire le sens de son existence ;

Comprendre en quoi les destinées humaines sont conditionnées par de multiples déterminismes et comment l'individu peut s'en dégager pour devenir sujet de son histoire.

À la fin de cet atelier d'implication et de recherche, les participant.e.s auront acquis une vision d'ensemble des influences sociales et familiales agissant sur leur vision du monde ainsi qu'une conscience plus aigüe des libérations nécessaires afin d'acquérir un pouvoir personnel accru sur sa vie. Devenir sujet de son histoire apparaîtra alors possible et libérateur.

13.4 Préparation du déroulement du GIR

Le GIR est organisé, il aura lieu. Il reste à finaliser sa préparation soit de planifier son déroulement et de prévoir le matériel nécessaire.

J'ai déjà abordé, au chapitre 8 la démarche méthodologique d'un GIR. Ce chapitre situe les divers éléments sur lesquels il y a de la préparation et/ou de la réflexion à faire.

Le plan détaillé du GIR

Rédigez le plan détaillé du déroulement du GIR. Pour vous soutenir, vous trouverez un exemple détaillé à l'Annexe 8 intitulé *Le déroulement détaillé d'un GIR*. Ce découpage minutieux du GIR devient un outil précieux pour aligner la co-animation et assurer la gestion du temps tout au long du GIR. Cette planification servira de point de repère aux animateurs afin de s'assurer que toutes les étapes du GIR aient un temps approprié.

Une règle de prudence s'impose pour les personnes débutant dans l'animation d'un GIR. La tendance est souvent de prévoir trop d'activités. Mieux vaut peu mais mieux. Au besoin, présentez votre plan pour le déroulement de votre GIR à un animateur expérimenté afin de vous assurer de sa pertinence.

La gestion de temps durant le GIR comporte des défis

Avoir une belle planification est une chose, mais l'appliquer comporte ses défis. En pleine action du GIR, les animateurs ont souvent des choix à faire en termes de gestion de temps. À titre d'exemple, décider de mettre fin à la présentation d'une personne ou à la discussion afin de pouvoir donner la place à une autre personne ou à l'activité suivante.

Des considérations quant aux choix à faire en termes de gestion du temps

-Le temps pour chacune des activités prévues à l'horaire doit être respecté.

-La nature de la participation réfère souvent à des contenus intimes, difficiles à exprimer, souvent même exprimés pour une première fois.

-Les personnes qui le désirent doivent idéalement avoir un temps de parole et de présentation de leur support. Ceci est plus difficile lorsque le groupe est important.

-Le respect de l'horaire de début et de fin affiché lors de l'inscription. Souvent les participants ont prévu des transports ou des rendez-vous en fonction des horaires annoncés.

-Le respect des forces physiques : les participants étant durant trois journées en position assise et en attitude de concentration, éprouvent souvent de la fatigue. Les animateurs doivent rester sensibles à cela, surtout lors des fins de journées.

-L'accès facile à de la restauration à l'heure du dîner contribue au respect de l'horaire de la part des participants.

L'ensemble de ces propos confirme qu'il faut avoir à la fois de la souplesse et une certaine rigueur dans la gestion du temps d'un GIR. Les co-animateurs doivent faire unité quant aux choix à effectuer dans le vif de l'action pour la gestion du temps.

13.5 Préparation du matériel nécessaire

Préparer le matériel nécessaire pour le bon déroulement d'un GIR est essentiel. Le manque d'un élément peut avoir des incidences fâcheuses inutilement. Ce matériel variera suivant les contextes, la thématique et les supports méthodologiques choisis. Voici une liste générale du matériel à apporter, il vous appartiendra de bien cibler vos besoins avant la tenue du GIR.

Liste du matériel à apporter

- Papier grand format en quantité suffisante
- Gommette pour affichage
- Crayons de type Crayola
- Papier adhésif qui n'altère pas les surfaces d'affichage
- Crayons
- Plumes feutre qui n'altèrent pas les tableaux
- Papier pour prendre des notes
- Possiblement les livres que vous suggérez aux participants, pour les montrer, les rendre disponibles durant les pauses
- La bibliographie que vous souhaitez remettre aux participants
- Proposition de contractualisation pour les GIRs (Annexe 9)
- Légères collations pour les animateurs pour les pauses.

13.6. Instauration du processus d'évaluation

L'évaluation est une étape trop souvent escamotée. Elle a à se faire à plusieurs niveaux comme l'indique le texte suivant. On l'escamote souvent parce qu'elle prend du temps. Dans le cadre d'un Guide qui veut accompagner les praticiens peu expérimentés, j'ose dire qu'elle est essentielle.

Évaluation avec les participants

L'évaluation du GIR par les participants se fait à la toute dernière étape "*Je repars avec*". Il ne s'agit pas d'une évaluation formelle. Le "*Je repars avec*" se centre en général sur les acquis, quoiqu'une invitation est faite aux participants qui le désirent de nommer les aspects qu'ils considèrent à améliorer. Il arrive, à ce moment, que des personnes expriment les satisfactions ou insatisfactions qu'ils vivent en lien avec le GIR. Ceci doit être noté et pris en compte ultérieurement par les animateurs.

Il importe de ne pas briser le climat de la fin avec une évaluation écrite et détaillée. C'est un choix, après trois jours d'activités intenses. Ce qui est ciblé est plutôt d'aider à conclure la démarche des participants en prenant en compte l'intensité des relations entre les membres du groupe et avec les animateurs. Les animateurs se doivent d'être attentifs à ce climat de fin de GIR. L'observation des attitudes des participants, informent du degré d'appréciation du GIR.

Le besoin d'une évaluation de la part des participants est là mais on doit le considérer en lien avec le temps à y consacrer et le fait de privilégier ou non l'énoncé des acquis ("*Je repars avec...*") en lien avec le GIR. Cet énoncé d'acquis participe à la consolidation de ces acquis et constitue donc un élément non négligeable du processus du GIR.

Évaluation avec l'organisme partenaire

L'organisme partenaire où prend place le GIR, dans certains cas, fait parvenir aux participants un questionnaire portant sur le degré d'appréciation. Le cas échéant, en informer les participants du GIR lors de la clôture et les inviter à remplir le questionnaire d'appréciation.

Si l'organisme a effectué une démarche d'évaluation de la session, il est utile de lui demander les résultats exprimés par les participants. Ceci doit être prévu préalablement avec l'organisme partenaire.

Évaluation entre co-animateurs

Je crois que l'évaluation la plus importante est celle qui est faite entre les co-animateurs, elle fait œuvre de consolidation des apprentissages et de projection des apprentissages à développer. C'est pourquoi, à ce moment, proposition vous est faite de faire cette évaluation en vous inspirant des compétences à développer.

Habituellement, il y a deux temps pour les échanges entre co-animateurs.

Après le GIR

À chaud, après le départ des participants, il importe que les co-animateurs prennent un temps et enregistrent sous forme écrite ou orale leurs impressions. Ils sont souvent émus, fatigués, pressés de partir. Pourtant ce moment est précieux. Cette première évaluation fait ressortir les points forts concernant des éléments divers dont : les derniers propos des participants, les difficultés rencontrées, les réussites, les interrogations et des commentaires diversifiés. Il y a là un beau matériel qui pourra être re-traité lors d'un travail d'évaluation avec plus de distance.

Quelques temps après le GIR

Une rencontre entre les co-animateurs, quelques jours après le GIR, doit prendre place afin de discuter du GIR et d'échanger des perceptions quant à la qualité du GIR et à celle de la co-animation. Une communication franche, ouverte et respectueuse est nécessaire. Une prise de notes de ces échanges afin de tenir compte des éléments relevés, sera utile pour les futures co-animations de GIR.

Le cadre proposé est de discuter autour de certaines compétences présentées aux chapitres 9 à 12 du présent Guide. À cet effet, voici une grille de discussion possible à partir des compétences sélectionnées.

Cadre proposé pour les échanges de l'évaluation d'un GIR par les co-animateurs

Suggestion de fonctionnement :

Autour des principales compétences nommées dans ce Guide, échangez avec votre collègue. Relevez des moments où vous considérez avoir démontré cette compétence et les moments où vous auriez pu intervenir à partir de cette compétence. Relevez

vos forces et vos points à travailler. Donnez des exemples concrets de faits ayant pris place dans le groupe. Relevez les impacts sur les participants. Voici les compétences proposées pour l'évaluation entre les co-animateurs :

Tenir une posture clinique

Rappelez un ou des moments où vous considérez avoir tenu une posture clinique et discutez-en.

Tenir une posture d'historicité

En quoi et à quel(s) moment(s), considérez-vous avoir tenu une posture d'historicité? Quels en ont été les impacts pour la personne participante et pour vous dans votre animation?

Tenir une posture socio-analytique

En quoi et à quel(s) moment(s), considérez-vous avoir tenu une posture socio-analytique? Quels en ont été les impacts pour la personne participante et pour vous dans votre animation?

Faire l'articulation entre le psychique et le social

Repérez et discutez des moments où vous avez effectué des liens entre le psychique et le social et des impacts que cela a eus.

Repérer des tensions et des nœuds sociopsychiques

Repérez et discutez des moments où vous avez repéré des tensions ou nœuds sociopsychiques et des impacts que cela a eus.

Produire des hypothèses sociocliniques

Repérez et discutez des moments où vous avez présenté des hypothèses sociocliniques et des impacts que cela a eus.

La place que vous avez donné à la recherche

Quelles sont les connaissances sur l'humain qui sont ressorties du GIR ? Discutez de la place que vous avez donné au volet Recherche dans ce GIR. Échangez autour de forces et aspects à travailler sur ce plan.

L'animation du groupe

Discutez des éléments suivants en lien avec l'animation :

- favoriser l'instauration du cadre et son maintien;
- favoriser une enveloppe groupale contenant;
- favoriser la co-construction en étant attentifs à ne pas centrer la démarche sur les animateurs;
- décrire les moments de co-construction;
- décrire la rencontre de mécanismes de résistance et de dégageant, présence de transferts et de contre-transferts, etc.;
- décrire comment vous avez composé avec cela.

Travailler en co-animation

Discutez de la qualité de la co-animation; des forces de chacun; des difficultés rencontrées par chacun; des aspects à retenir pour les futurs GIR.

Autres aspects à évaluer

Suivant les besoins perçus par les animateurs, d'autres thèmes pourront être abordés : respect de l'horaire, qualité des lieux, attention et concentration du groupe, etc. Bref, tout ce qui peut améliorer vos futures animations.

CONCLUSION

J'aborde la conclusion en rappelant le but du Guide et en communiquant mes souhaits quant à sa portée.

Le but

Pour faire image, je dirais que le Guide travaille à mettre à jour l'ossature d'un Groupe d'implication et de recherche. Le comment ça marche ?

L'aride mécanique demande un effort plus grand et a des effets plus confrontants que l'exploration de contenus tels la honte ou la lutte des places. Souvent nous fait-elle sentir nos incompétences plus que nos compétences. Quoi de plus ennuyeux que d'apprendre les pas d'une danse ? Quoi de plus merveilleux que de danser ?

L'apprentissage des processus de l'approche socioclinique, c'est l'apprentissage des pas d'une danse. Pour arriver à danser cette danse magnifique qu'est la sociologie clinique, ne faut-il apprendre à danser ?

Devenir un “Je” praticien en sociologie clinique

Le parcours de ce Guide aura réussi, je l'espère, à vous donner un portrait clair de vos forces et des aspects que vous avez à travailler pour développer votre maîtrise de l'approche socioclinique. J'espère que ce Guide favorise la confiance en soi et l'enthousiasme nécessaires pour aider des personnes à devenir un « Je » sujet de son histoire.

Animer un GIR est un lieu de créativité. Travailler avec l'approche de la sociologie clinique, c'est non seulement puiser à ses connaissances, mais c'est puiser dans ses ressources profondes, dans son humanité et chercher à contribuer à donner un espace plus grand à l'humanité de chacun.

Je souhaite que ce Guide contribue à vous permettre de devenir un « Je » praticien en sociologie clinique.

L'heure est aux remerciements. Merci aux trois formateurs, Vincent de Gaulejac, Diane Laroche et Christophe Niewiadomski. De tout cœur, merci, Vincent, Diane et Christophe. Tous les trois, chacun à votre façon, avez marqué et enrichi mon parcours tant personnel que professionnel.

Aussi, un merci spécial à une collègue de formation, Nicole Matton, aujourd’hui praticienne en sociologie clinique. Non seulement a-t-elle été une correctrice précieuse, elle a aussi contribué au travail de conceptualisation de ce Guide. Merci Nicole.

Je remercie le groupe “Cohorte no.1” avec lequel j’ai eu la chance de me former à la sociologie clinique. Nous avons ensemble traversé la Covid sans nous perdre. Dans ce document, il y a un morceau de chacune des personnes de ce groupe, comme dans mon cœur.

À l’intérieur de toute conclusion pointe une ouverture. Ici, l’ouverture, c’est l’entrée dans la pratique de la sociologie clinique des personnes de la cohorte no.1. Comme moi, vous êtes depuis peu ou vous serez sous peu, praticiens en sociologie clinique. Vous savez que c’est plus un point de départ qu’un point d’arrivée. Longue vie à notre implication dans la sociologie clinique.

Toujours dans la perspective de l’ouverture, je présente à la suite de cette conclusion, des phrases précieuses, comme je les appelle affectueusement, des phrases recueillies au fil de ma formation.

Ensemble, continuons ce travail d’aller “*au plus près du vécu*”, autorisons-nous à devenir praticiens en sociologie clinique.

Huguette Guay
Mont-Carmel (Québec)
Novembre 2023

Collaboration :

Nicole Matton
Diane Laroche
Christophe Niewiadomski
Vincent de Gaulejac

Les phrases précieuses dans ma formation en sociologie clinique

Je vous offre des ancrages de la sociologie clinique, des phrases illuminant des concepts parfois difficiles. Elles ont été recueillies principalement à l'oral, au hasard des formations ou lors de participation à des GIR. Elles sont présentées en vrac, sans références. Elles sont dans une large mesure de Vincent de Gaulejac, d'autres sont de Diane Laroche et de Christophe Niewiadomski. Elles ont toutes la force de faire images et d'aller au cœur de la sociologie clinique.

“Mais chacun comprend vite que l'intérêt ne réside pas dans l'histoire elle-même mais dans ce qu'elle révèle de la condition humaine.”

“Il ne s'agit pas d'entrer dans le problème mais de montrer la présence des processus psychiques et sociaux et leur articulation.”

“Il importe de faire la genèse sociale du conflit psychique.”

“Trouver le bon cadre et la bonne posture pour que les participants puissent expérimenter, vivre des choses qui ont été traumatiques pour eux à un moment donné de leur vie mais qui dans le groupe ne le sont plus car justement, ça les met au travail au lieu de les bloquer.”

“Le sujet advient suivant sa manière de traiter ses contradictions.”

“Ce sont les participants qui font le travail, ça c’est rassurant. Mais c’est nous qui créons les conditions pour qu’ils puissent le faire. Ça veut dire ni forcer, ni retenir.”

“La régression est une étape nécessaire pour progresser.”

“La sociologie clinique est en rupture avec la démarche d’expertise.”

“Le SUJET SENSIBLE a besoin de retrouver une cohérence entre ce qu’il éprouve, ce qu’il dit et ce qu’il fait. Le SUJET RÉFLEXIF mobilise ses “connaissances ordinaires”. Le SUJET ACTEUR trouve du sens dans l’activité concrète, là où il peut investir ses savoirs faire, ses compétences, ses habiletés physiques et intellectuelles.”

“Chaque élément est le produit d’une multiplicité de causes qu’on ne peut jamais réduire à un aspect.”

“Le théâtre permet de retravailler son histoire en mettant en scène la façon dont l’histoire est agissante en soi.”

“Les hommes ont besoin de construire une représentation cohérente de leur être et de leur devenir, de percevoir l’historicité de leur existence.

L’animateur met en tension :

Le vécu et l’analyse

Le travail individuel et le travail collectif

Les facteurs psychologiques et les facteurs sociologiques.”

“Deux écueils sont à éviter dans l’animation d’un GIR :
l’illusion de la toute-puissance du sujet (psychologisme), une
conception narcissique du sujet et l’illusion du déterminisme absolu;
voir l’homme comme un objet passif, un produit de la société.”

“Ce travail n’a pas de visée thérapeutique en soi. Il cherche à produire
une compréhension intellectuelle et expérientielle des processus
sociopsychiques.”

“Il faut dans un premier temps déconstruire sa manière de penser et
de faire pour pouvoir en établir de nouvelles.”

“Le sujet advient suivant sa manière de traiter ses contradictions.”

“La science, la clinique et l’art offrent trois chemins différents pour
comprendre les relations entre l’être de l’homme et l’être de la société.

“L’écueil du vécu sans concept et du concept sans vie.”

“C’est le fait « d’avoir » une histoire qui permet d’en « faire » une.”

Références bibliographiques

René Badache, Vincent de Gaulejac, *Mettre sa vie en jeux : Le théâtre d'intervention socioclinique*, Paris, Érès, 2021

Vincent de Gaulejac, *Qui est « je »?* Éditions du Seuil, Paris, 2009

Vincent de Gaulejac, *La névrose de classe, trajectoires sociales et conflits d'identité*, Hommes et groupes éditeurs, Paris, 1987 première édition
Vincent de Gaulejac, 1987, *La névrose de classe*, Petite bibliothèque Payot, 2016, seconde édition

Vincent de Gaulejac, *L'histoire en héritage, « roman familial et trajectoire sociale »*, Desclée de Brouwer, France, 1999
Vincent de Gaulejac, *L'histoire en héritage*, Petite bibliothèque Payot, France, 2012, seconde édition

Vincent de Gaulejac, *Dénouer les nœuds sociopsychiques*, Paris, Odile Jacob, 2020

Agnès Vandeveldde-rougale, Pascal Fugier, avec la collaboration de Vincent de Gaulejac, 2019, *Dictionnaire de sociologie clinique*, France, Éditions Érès,

LISTE DES TABLEAUX

À LIRE... À VOIR...

1. En complément au chapitre 1 p.24
*Quelques bases en sociologie
clinique*
2. En complément au chapitre 3 p. 37
*Fondamentaux théoriques :
triptyque fondateur*
3. En complément au chapitre 4 p.56
Visées d'un GIR
4. En complément au chapitre 6 p.59
"Mettre les personnes au travail"
5. En complément au chapitre 7 p.73
Supports
6. En complément aux divers
chapitres sur les compétences :
Chapitres 9, 10, 11, 12, p.112,
p.113

LES ANNEXES

Afin de faciliter la consultation des annexes simultanément avec la lecture du Guide, un document complémentaire regroupe les annexes reliées au Guide. Il s'intitule :

LES ANNEXES du Guide d'animation des Groupes d'implication et de recherche (GIR) en sociologie clinique

Liste des annexes

- Annexe 1 Histoire brève de la sociologie clinique au Québec
- Annexe 2: Les trois types de "clinique" en sociologie clinique
- Annexe 3 "Quelles compétences pour animer des groupes d'implication et de recherche?"
- Annexe 4 Suggestions de lecture
- Annexe 5 Rafraîchir ses connaissances des concepts freudiens et plus...
- Annexe 6 Rafraîchir ses connaissances des concepts bourdieusiens et plus...

- Annexe 7 Rafrâchir ses connaissances des concepts sartriens et plus...
- Annexe 8 Le déroulement détaillé d'un GIR
- Annexe 9 Proposition de contractualisation pour les GIRs
- Annexe 10 Des pistes pour l'observation d'un GIR
- Annexe 11 Pluridisciplinarité et co-animation
- Annexe 12 Le développement de nouvelles thématiques de GIR
- Annexe 13 Les approches en histoires de vie
- Annexe 14 Autre ressource portant sur les histoires de vie