

*Edition en langue roumaine et française*

## Table des matières

- **Projet de vie : les liaisons impossibles**, Gilles Cervera, France
- **A propose de nos péchés**, Matei Georgescu, Roumanie
- **Rencontre avec la relation d`aide (II)**, Ştefania D. Niţă, Roumanie
- **Présentation de la Fondation Internationale pour l`Enfant et la Famille – FICF, Bucarest, Roumanie**
- **Présentation du Centre de Formation et Supervision Professionnelle de la FICF**

Traduit du roumain par Gabriela Sard

## Projet de vie : les liaisons impossibles

**Gilles Cervera\***

Il y a deux mots intraduisibles dans les pays étrangers : le mot laïcité, ce n'est pas l'objet du jour et le mot projet.

Cette notion de projet certes dépasse les bornes du territoire mais si l'on va vers la Mittel Europa, et ce n'est pas très loin, le mot projet est insensé. Le mot projet signifie de se situer dans le temps. Or pour beaucoup de monde la

temporalité est inscrite ontologiquement de manière très différente. Ayons en tête cette notion très culturelle du projet, comme la laïcité, ce n'est pas un universel.

Ce n'est pas pour autant qu'on ne doive pas le définir. Mais repérons à quel lexique il appartient. Le mot projet est un mot de professionnel. Il y a la *novlangue* et il y a la *proflangue* !. Qu'est-ce que ça veut dire, un projet de vie ? Cela implique que le projet est du côté d'une surconscience, du côté de ce que le sujet n'a pas à sa disposition à 100% : la maîtrise.

Le projet se situe du côté du surconscient.

Où cela se relie-t-il, pour répondre à la question, posée....

Est-ce que vivre consiste à se mettre en projet ? A ce que chacun réunisse ses propres temporalités et les fasse coïncider avec le temps du monde ; les Indiens d'Amérique disent : *le passé est devant toi, l'avenir est dans ton passé* ! Comment s'en sortir ?

Demandez à un enfant quel est son projet ? Rentrer à la maison, retrouver son doudou, manger sa tartine de Nutella, c'est rarement en terme de projet, plus souvent en terme de besoin ou de désir. S'il y a un mouvement vital, c'est plutôt du désir de vivre dont il s'agit ? Et si quelque chose bute, c'est la mort, mais ce raptus-là fait rarement l'objet d'un projet. Pourquoi cette femme se pend, alors qu'elle était en train de remplir sa machine à laver ? Qu'est-ce qui s'est passé : il y avait le projet de lessive et le tambour n'a jamais été refermé par elle, ses mômes l'ont retrouvée pendue en rentrant de l'école. De manière aussi tragique, cet homme retrouvant dans la voiture de sa femme qui s'est suicidée la baguette fraîche sur la banquette de la voiture achetée pour le soir. Voilà. L'absurde est un projet, non. L'énigme humaine est sans projet.

Parlez à un adolescent de son projet. La scarification n'est pas un projet en soi, ni de se jeter dans la gueule du loup en fumant son premier pétard – pourtant, nous, les vieux routards on sait qu'il s'agit du point de départ d'un projet- ou de passer ses nuits dans le projet de ne pas dormir en *tchatant* avec ses copines ou copains.

On pourrait ainsi continuer le massacre. En évoquant notamment les invisibles que Beaud décrit dans son livre *La France des invisibles*: les mal logés, les intermittents, les chômeurs, les migrants, les stagiaires, les intérimaires, les minorités ethniques, sexuelles, les sans noms, les sans voix, les malades, les vieux, les psychotiques non régulés, les prisonniers...

Ah oui, parlons de son projet de vie à une personne âgée. Enfin quelque chose soudain peut être quantifiée et qualifiée : le projet est résumable, repérable, ses étapes sont irréductibles, et son projet c'est de bien finir puisque Woody le dit : *la mort n'est pas un handicap\**.

Ce qui veut dire qu'à contrario tout le reste de la vie l'est : handicapant.

Je me souviens la sage-femme, une vieille et magnifique matrone qui nous avait accompagnés, ma femme et moi, durant la grossesse de ma femme ; lorsque la sage-femme a mis le petit bracelet en plastique avec son prénom et son nom autour du poignet de mon fils, âgé de 12 à 18 minutes, elle lui a dit et finalement c'est le premier message qui lui a été adressé *ex utero*: « *mon vieux les ennuis commencent* ».

Avant, c'était pas de nom, une identité confondue, une nourriture par tubage, bref que du bonheur et de l'insouciance et hop, le grand saut, l'identité, le bracelet, le nom le prénom, l'état civil, bref du handicap.

Nul n'est réductible : ni à son caractère, ni à son métier, ni à sa maladie, ni à ses origines, ni à sa naissance.

La loi 2002-2 et la loi du 11 février 2005 sont des lois libérales. Au sens du sujet. L'individu est devenu progressivement l'unité de base de notre société. Ces lois sont faites pour celui qui a la parole, est affranchi, émancipé, qui se guide dans le maquis administratif, qui sait construire un dossier, ce sont des lois qui sacrent le citoyen aux normes ISO 9000, c'est à dire l'expert de lui-même.

Ce qui s'appelle désormais, dans la génération qui nous suit -mon fils encore lui, mais qui m'en apprend désormais !- *l'expertise d'usage*. Oui l'usager est le premier expert de lui-même, et si on lui prête notre vocabulaire professionnel, nos outils et nos concepts, il sera non seulement de construire son projet mais ses projets dans un multilinguisme : car pour vivre, il faut être

polyglotte et le handicap, souvent, est moniste, il ramène l'individu à l'unité impartageable de sa souffrance.

Encore faut-il être bien portant et ne pas avoir de varices ni d'impatience : pour supporter l'attente aux guichets uniques de plus en plus nombreux.

Encore faut-il être bien voyant pour lire les formulaires de contrat, bien entendant pour entendre les consignes et zen pour accompagner ce qui de toutes les manières demeure plus un parcours du combattant qu'un projet de vie.

Encore faut-il avoir un compte bancaire en positif pour supporter tous les n°s en 0 800 qu'imposent désormais les services soit-disant publics.

J'ai déjà eu l'occasion de souligner, dès avant la parution des Lois, le danger pour les invisibles, ils sont pires encore pour les désocialisés : ceux qui n'ont même pas le projet de s'extirper de leur lit le matin sont très loin d'être les auteurs et interprètes de leur projet de vie. D'abord se lever, ensuite manger, puis se soigner a minima et sortir. Imagine-t-on l'effort que cela représente pour des gens dont le seul projet est de passer l'heure et d'anesthésier le temps ?

Les désocialisés, les désaffiliés sont dans le multihandicap, celui qui consiste à disparaître de la circulation des vivants. Hors GPS, des êtres sans repères c'est à dire, qui ne peuvent être repérés. L'irréparable devient irrécupérable.

Le prisonnier, on sait sous quel écrou il est identifié. Le malade, dans quel hôpital il devient *un lit*. Le délinquant quel contrôle judiciaire le suit. C'est déjà plus compliqué pour les gens du voyage. Mais quid des incasables ? Quid des sans ? Sans papier, sans abri, sans projet ?

Les *sans toit* sont de plus en plus des *sans loi* : au sens où la Loi devrait protéger le plus faible, le moins sujet, le plus démuné. La chaîne se justifie toujours par son maillon le plus faible !

Donc, vous me demandiez de faire des liaisons entre les projets de scolarisation, les projets médicaux, les contrats de soin, les projets d'insertion, de formation, de professionnalisation et je vous dis de vous méfier : méfions-nous de ce terme avec lequel les professionnels de la profession que nous sommes, soignant, éducateur, professeur sont à l'aise car nous avons tous

réalisés des projets (de stage, de mémoire, de formation), la couche moyenne est à l'aise avec le projet

(de vacances, d'achat, d'enfants...) mais pas les invisibles. Pas les désaffiliés.

Quant au tour de passe-passe qui consiste à dire que tous, à un moment donné, serons dépendants donc handicapés, donc à besoins spécifiques, cela tient de la démagogie. Oui, si je suis solvable, je décide de mon chemin, j'opte pour mon lieu de soin, je passe contrat, je signe pour la maison de retraite de mon choix, oui si je suis solvable je renouvelle le bail de ma sépulture : sinon, mon projet de vie, c'est le *hard-discount* pour bouffer et la *fosse commune* pour qu'on m'y couche !

Le invisibles ont certes la CMU mais certains soignants leurs refusent le soin. Les désocialisés ont des conditions de vie et d'hygiène précaires : ils vivent de peu et ont donc moins de défenses immunitaires. Leur dépendance est constitutive, quasi structurelle alors que la *middle class* peut envisager la dépendance uniquement dans une dynamique. Un passage. Pas un état.

La capacité à composer son projet de vie définit une place dans la société.

Or l'invisibilité, même si on fait effort pour la rendre visible, tient davantage de la structure (multifactorielle) que du mouvement.

Relier les projets, c'est rendre à l'individu sa fluidité, sa plasticité et c'est surtout oser dire que le multihandicap croise le biologique, le social et l'inconscient et que c'est à ces trois niveaux que nous devons répondre simultanément pour que l'être, la personne soit constitué : ontologiquement.

Or, pour les professionnels qui composent avec le tétraplégique son projet de vie, il s'agit à la fois de le projeter dans le terme le plus long et en même temps de répondre aux indicateurs tels que : combien de temps un tétraplégique met-il à faire sa toilette ? Parce que le compteur tourne pendant qu'on fait vivre le projet.. Ce n'est pas être cynique que d'affronter cette schizophrénie de la commande qui est au cœur du débat de cette journée.

Passons ensemble, si vous le voulez bien, du projet de vie à la vie du projet.

Considérons l'enfant, considérons la personne, c'est à dire, ne le ou ne la réduisons pas à son handicap mais ne le nions pas non plus, ce handicap au préalable duquel je me permets de poser la question de la socialisation ou de la désocialisation.

Pas de projet de vie pour les désocialisés mais un projet de survie, admettons-le, d'un point de vue critique.

Or en disant que nous sommes tous des êtres potentiellement handicapés, c'est au risque du déni.

Ne soyons pas dupes, nous les professionnels. Réclamons-nous, fût-ce au prix fort par les temps qui courent, de l'éthique.

*La mort n'est pas un handicap.*

Si vivre en est un, voire plusieurs, identifions donc les handicapés comme des *surhandicapés*, c'est à dire comme nous n'aimerions pas que l'on nous considère...

*Caen, le 13 décembre 2006*

*\*Gilles Cervera, psychologue, enseignant spécialisé, directeur de Maison d'enfants à caractère social, Responsable de la revue AporiA*

\*

## **A propos de nos péchés**

**Matei Georgescu\***

« Je ne peux me pardonner le fait de m'être mis au volant en colère. J'ai produit cet accident par ce que j'avais ignoré mon état d'âme. Je me demande comment j'ai pu arriver dans un état de dégradation (sic !) aussi avancé... » - voila le début de l'histoire d'un « péché » majeur. La première réaction « humaine » à l'amertume de l'histoire consiste dans une consolation maternelle : chasser les pensées noires par une bonne démonstration du caractère inéluctable de la vie et du fond limité de décision que l'on a à sa disposition. La première réaction indique le besoin d'estomper les culpabilités amères, signe qu'il est difficile de se mettre, même avec procuration, dans l'état

de péché d'un autrui qui n'est pas armé d'attitudes chassantes, comme les mots d'un désenchantement le disent : disparaît...d'entre les yeux, des cilles et des sourcilles. Le problème consiste à savoir qui est le premier à courir sans regarder derrière et qui peut endurer l'immobilité, surtout lorsque l'on est habité par des vécus non contrôlable. Alors il est mieux de faire quelque chose, de courir toute la journée, de créer en permanence des objectifs grandioses, des ascensions avec l'objectif de pousser encore et encore des rochers de diverses tailles par peur des descentes, plus précisément, par peur de "tomber à l'eau". Dans le monde d'aujourd'hui ce qui "tombe à l'eau" est l'exercice du vécu, l'immersion, sans réserves d'oxygène, dans les « eaux » du psychisme profond là où le ciel devient tout aussi liquide et là où les pompeuses tresses de général assis impeccablement à la commande du monde se sont rétrécies à l'eau, en éliminant toute prétention "insensée" d'un quelconque contrôle intérieur.

La loi est née en même temps que la création du monde; dans les précédentes "non-mondes" n'existait aucune évidence de l'ordre, conformément aux différents cosmogénèses. Le péché était absent, lui aussi, de l'héritage des lieux originaires chaotiques et cela non pas par-ce que l'entière existence de cet espace aurait été "dans le péché" mais par-ce que la différence nécessaire pour définir l'impureté n'était pas encore instituée.

L'existence du péché a donné de la consistance à la limite entre le chaos du-non-monde et l'ordre du monde. Bien meilleur a été l'ordre immanent contenu dans les fondements du monde ou bien celui que nous lui avons attribué avec des prétentions démiurgiques.

C'est l'ordre qui a amené le péché dans le monde – paradoxal énoncé, comme si sans loi nous n'étions pas des pécheurs, des sans-loi ; sans le décalogue nous serions absous. Dans le désordre de nos enfances nous semblions pardonnés – la faute s'insinue en même temps que la norme, avec la règle et elle rajoute sur le visage angélique de l'enfant des rides, non pas des rides d'expressions mais de répression contraignante des désirs devenus « malpropres ». Comment arrive dans notre être – capital fixe, la mesure de l'impureté et du péché ?

Dans la petite histoire du début la loi – première, poncif de la rencontre entre deux humains, placée dans la zone médiane du décalogue ( à la place qui est destinée aux structures laïques) – fait référence à la préservation de l'intégrité corporelle d'autrui et la "pécheuse" l'a enfreinte. Ce n'est pas le comportement qui fait l'entrée dans l'état de péché mais la réaction face aux changements produits après le péché. La problématique de l'intention qui déclenche le comportement est tout à fait secondaire par rapport au torrent de la culpabilité. Le péché s'insinue dans l'esprit et dans le comportement sans l'option du "bénéficiaire" connectée à l'état des faits.

Plus particulièrement, la responsabilité est totale par l'antécédent (la nervosité de la femme qui conduisait la voiture) même si la culpabilité est installée en subséquent, après que les faits se soient passés. La causalité marquée par le cours des événements semble claire : nervosité, condition de fond de la motricité instable (contre-indication de toute "conduite routière préventive") accident, culpabilité.

Freud a posé le problème de la relation entre le comportement, la faute et le besoin de punition en tant que moyen de gérer le sentiment de culpabilité. Sa première remarque montre qu'il existe des "pécheurs" sans qu'ils aient eus enfreint la loi d'un milieu social. Cette "espèce" de pécheurs commettent des faits, que l'on trouve dans tout code pénal, avec le but de faire écouler un peu du vitriol (acide sulfurique) des culpabilités qui leur rend la vie insupportable. Le déterminisme change sa formule : la culpabilité produit nervosité et un besoin de punition. Les conditions pour un accident sont créés et le sort se montre "favorable", le besoin punitif – cette fois-ci venu de l'extérieur – satisfait. Je ne sais pas si celui-ci est aussi le cas ci-dessus – je crois, au contraire, qu'il est plus facile de négocier avec des situations extérieures qu'avec des situations aussi intérieures que possible. Il vaut mieux un juge avec une robe bien taillée, qui ouvre tranquillement un dossier pénal, que les chimères turbulentes qui dévastent l'âme avec un bruit assourdissant, qui gâchent le repos encore plus que les chansons populaires du milieu de la nuit que le voisin écoute sur sa nouvelle installation « surround » avec un subwoofer et avec le volume mis au maximum.



Au-delà de ces hypothèses incroyables, nous "croyons" à la culpabilité, nous sommes tous des pécheurs sans avoir transgressé, personnellement, aucune loi – et éventuellement nous baptisons un innocent pour que nos péchés soient pardonnés. Pour nous, ceux qui ont péché sont les gens de nos familles "accrochés" sur des branches connues ou inconnues de nos généalogies ; de toute manière, les premiers ancêtres, ceux gravés sur les racines et chassés des jardins éternels – pour continuer la suite arboricole – pour des « causes d'arbre ». Le fondement psychique de la culture du pécher et de la représentation de nous, nous les pécheurs, qui voulons nous voir absolus, prend contour dans une perspective des origines de la faute, personnelle ou phylogénétique.

Quel est le moment initial d'une culture du pécher ? Pour Freud la formulation de la question n'est pas des plus réussites, car *toute* culture en est une du pécher. Toute société a besoin, pour se constituer, de *la loi* qui n'aurait pas pu s'instaurer sans qu'un *acte* soit commis (conséquence d'un désir) devenu, a posteriori, péché. Préoccupé par l'existence collective des contenus psychiques de par leur transmission transgénérationnelle, Freud nous a laissé *Totem et tabou* (1912-1913). Bien qu'il soit le deuxième œuvre d'anthropologie psychanalytique après *La morale sexuelle « culturelle » et la nervosité moderne*, de 1908, il est le plus connu par le fait qu'il propose le mythe "scientifique" du groupement originaire. Par ses textes anthropologiques, le savant viennois a discuté la problématique individuel-collectif. Pour qu'ils soient collectifs, tous contenus doivent se retrouver dans la vie psychique individuelle. L'inconscient collectif reste *personnel* par la manière dont ses contenus sont vécus. Dans cet ordre, le mythe oedipien peut être une représentation archétypale. La culpabilité, sentiment universel, est partie de l'histoire oedipienne de son temps originaire. Freud a cherché à souligner l'aspect collectif, transgénérationnel du mythe, en lui changeant les temps « grecques » avec les temps originaires. *Totem et tabou* est un texte des analogies entre individu et espèce, qui cherche à surprendre *le locus* initial du péché. Des temps des grecques, le héros (hypostase intérieure de chacun) tue un homme et épouse la femme de celui-ci. Dans le temps originaire, *les héros* tuent un homme afin de pouvoir « épouser » les femmes de celui-ci.

Dans la première histoire, la loi est doublement enfreinte: le crime (parricide) et l'inceste ; dans la deuxième histoire un crime est produit (celle du " père originaire ") mais " le mariage" avec les femmes du défunt n'existe plus. Oedipe est une histoire sur le non respect de la loi; le mythe du groupement originaire est celui de l'apprentissage de cette loi. La *Loi* est l'apanage du Père – Freud le soutient jusqu'à sa dernière œuvre d'anthropologie, oeuvre dédiée à un autre "père législateur " : *Moïse et la religion monothéiste* (1937-1939). Le Père, le tout puissant, le porteur du phallus, fait la loi et les fils doivent s'y soumettre. La loi devient intérieure par l'identification avec celui tout puissant et elle ne peut pas se produire sur le fond d'une relation fortement négative- l'apprenti doit aimer son maître pour pouvoir devenir à son tour un maître. Sans le "que Ta volonté soit faite" la juste limite est ratée ainsi que le rapport approprié avec la loi et cela en faveur de la colère, de la lutte et de la révolte - bien qu'elle soit exercée dans les vocations de la dialectique et de l'iconoclasme. Les héros du mythe originaire passent de la révolte parricide à l'acceptation de la volonté du Père. Le législateur-père devient intérieur grâce à la réactualisation, après le crime, des sentiments positifs. L'essence de la relation sociale se base sur la transformation d'un sentiment hostile (originaire) dans une liaison/relation positive qui permet l'identification (Freud, *Psychologie des foules et analyse du Moi*).

Le terme "péché" s'est vu recevoir un sens seulement après la constitution intérieure de la loi, après l'acceptation, à travers le vécu, de la volonté du Père. Les excès de cette volonté (intérieure) soutiennent les touches épaisses de la culture du péché et pétrifient l'âme dans le désert où l'on ne peut même pas apaiser sa soif. N'en parlons plus du bonheur – de nos péchés ...

*\*Matei Georgescu, psychothérapeute, enseignant à la Faculté de Psychologie de l'Université Spiru Haret - Bucarest.*

\*

## Rencontre avec la relation d`aide (II)

**Ștefania D. Niță\***

J`entre et je trouve la patiente assise sur le bord du lit, dans la même place, me semble t`il, que lors de notre première rencontre. La seule différence consiste dans les mots croisés qu`elle tient sur ses genoux et qu`elle regarde, en les feuilletant.

Elle lève les yeux et me regarde surprise, en me saluant sur un ton qui me semble hésitant, irrité.

« Vous semblez un peu surprise ou c`est juste une impression » lui dis-je pendant que je tire la chaise de la table pour m`asseoir.

Elle me répond avec un sourire triste: « Je ne pensais pas vous revoir ».

Je suis surprise à mon tour de la réponse de la femme et je lui rappelle la convention établie une semaine avant, convention qui comprend des rencontres tous les deux jours, de 11 heures à 12 heures, jusqu`à sa sortie de l`hôpital.

Elle m`interrompt en disant : "hm oui, cela veut dire qu`on devrait nous voir 6 ou 7 fois jusqu`à ma sortie, mais je connais bien le rythme et l`agitation de l`hôpital et je vais comprendre si vous ne venez pas, je ne me fâcherai pas.»

Un soupire retenu remonte à la surface pendant qu`elle redresse, d`un geste coquet, une mèche de cheveu échappée à la barrette qui lui sers les cheveux derrière sa tête, en chignon.

Je suis surprise, encore une fois surprise, par ce qu`elle me dit...L`exactitude du nombre de rencontres...cela veut dire qu`elle les a comptées ...la compréhension qu`elle déclare avoir par rapport au rythme de travail dans l`hôpital, c`est normal, elle-même est infirmière de formation...mais pourquoi fait-elle la liaison entre l`agitation de l`hôpital et ma personne...elle comprend si je n`arrivais pas et elle ne se fâcherai pas...bien que je sois là (!)... Je ressens une tension diffuse...quelque chose m`échappe et je ne me rends pas compte de quoi exactement...

Des fragments de Paul Valery me passent, de manière périphérique, par la tête : "...écoute celui qui est devant toi et qui parle des autres; tu l`entendras

parler de lui-même; si on élimine le Non, de ce que l'on entend commencer par Non, il restera ce qu'il veut dire en réalité"...

Je suis le regard de la femme qui se dirige vers la table de nuit, sur laquelle sont posés les livres, les lunettes, les mots-croisés, le verre avec des fleurs - probablement d'autres au vu de leur fraîcheur et...un petit réveil, avec radio. Celui-ci je ne l'avais pas vu l'autre fois...l'atmosphère de vacance me revient dans la tête...la contradiction entre ce que j'avais appris sur le manque d'intérêt pour les choses, pour le temps et l'aspect manifesté par les gens atteints d'une dépression, m'apparaît encore plus évidente cette fois-ci.

Je regarde et je revis encore l'état de surprise...le réveil est à 11h20...un frisson puissant me traverse de la tête aux pieds...11h20 ?!...Cela veut dire que j'ai 20 minutes de retard ! Je regarde ma montre-bracelet : 10h45...brusquement je comprends : au-delà des mots de complaisance, elle me parle du fait qu'elle est fâchée, car je n'ai pas respecté la convention.

« Votre réveil est à 11h22, le mien est resté à 10h45. Cela veut dire que j'ai 20 minutes de retard ce qui a du vous faire croire que je n'arriverai pas à la rencontre d'aujourd'hui ».

Silence. Je me sens accablée...comme un enfant qui attend que quelque chose se passe, n'importe quoi...un son, une réponse, un geste...

Enfin, elle me confirme, elle dit que c'est vrai, elle ne m'attendait plus. Silence à nouveau. Je me demande quoi dire et je ressens brusquement l'impulsion de lui dire quelque chose qui puisse apaiser sa susceptibilité, quelque chose comme un baume...je suis surprise par mon ressenti et je me demande qu'est-ce qui me prend (?)...Le silence continue...je me demande quoi lui dire ?...quoi que je dise, le fait est déjà consommé et les mots sont superflus...je me demande qu'est-ce que je peux faire ?...changer ma montre, oui, évidemment, mais pas maintenant...Il ne me reste qu'à attendre et vivre cet état fâcheux et le silence de la femme.

Sa tête se lève et les yeux bleus me regardent avec reproche...comme un enfant qui dispute ses parents pour ne pas avoir respecté leur promesse...Je la regarde directement...je sens mes paupières lourdes...je me sens triste à travers toute la tristesse que le regard de la femme laisse passer vers moi. Finalement,

je l'entends, à voix basse, comme si elle parlait pour elle-même : « ...je suis habituée à attendre, la plupart des fois pour en vain. Quand on faisait des propositions d'avancement, je m'attendais à être proposée. Je ne l'étais pas. Quand on dressait des listes pour des cours de spécialisation à l'étranger, je pensais y figurer. Je n'y étais pas.[...] Durant les vacances j'attendais de partir quelque part mais, le plus souvent, je restais à la maison.[...] A l'école, j'attendais que ma mère vienne me chercher, elle disait qu'elle allait venir...elle venait parfois, après que tous les enfants soient partis et je restais et j'attendais ; d'autres fois elle oubliait et je rentrais seule [...] ».

Je la regarde sans rien dire; ses mots sortent doucement, interrompus par-ci par-la de longs soupirs; sa voix est basse, l'atmosphère paraît solennel en accompagnant un discours cursif, sans passion mais avec beaucoup de colère et de tristesse accumulées pendant de longues années.

La porte s'ouvre brusquement et une infirmière annonce que c'est l'heure du déjeuner. Je tressaille, manifestement dérangée par son intrusion et je lui dis, sur un ton irrité, de revenir dans 10 minutes. La patiente sourit et se rappelle qu'elle est habituée à ça aussi, le manque d'intimité "*[...] à la maison, ma mère avait l'habitude d'ouvrir large la porte de ma chambre quand bon ça lui convenait, sans frapper, sans s'annoncer, elle entrait pour me dire que la table était mise ou qu'il était temps que je commence le ménage [...]*".

Je lui dis au revoir et je quitte le salon en me dirigeant vers le cabinet. Je ressens encore l'inconfort créé par l'entrée brusque de l'infirmière, qui a interrompu le discours et l'atmosphère.

Je descends les escaliers dans un rythme qui me paraît bien plus lent que celui auquel je suis habituée. Devant la porte de sortie je rencontre le Professeur "Alors, comment ça va, Météorite ? », il m'interroge d'un ton badin.

"*Ca va, ça va bien monsieur le professeur. Aujourd'hui j'ai appris ce que veut dire d'arriver à temps et l'impact que peut avoir sur quelqu'un le fait que je ne respecte pas une convention*", je lui réponds avec un sourire malin et ma pensée se dirige vers la patiente qui m'avait donnée la première leçon de...respect envers le cadre.

*"Allez, nous n'avons pas été complètement dévastés par ton absence ce matin, tu as raté un cas intéressant, tu le verras demain" dit-il en rigolant.*

*"Non, je ne parlais pas de ça mais de la rencontre que je viens d'avoir avec la patiente du salon 4".*

*"Ah, ça c'est entre toi et elle, je ne m'y mêle pas. On verra à l'examen final ce que tu auras fait entre temps. Au revoir".*

Je le regarde s'éloigner et ses derniers mots résonnent encore dans ma tête...c'est entre toi et elle...oui, c'est entre moi et elle...

11 heures...je frappe à la porte. De l'autre côté, silence. Après une brève hésitation entre entrer ou frapper encore une fois, j'ouvre la porte. La patiente est assise au bord du lit, comme d'habitude. Elle me salue en me précisant qu'elle m'avait dit d'entrer mais que, peut-être, je ne l'avais pas entendue. Je lui confirme et je lui dis que j'ai hésité entre frapper encore une fois ou entrer directement.

La chaise est posée près de la table, vers la table de nuit, la position où je m'assois d'habitude. Je souris et je m'assois.

*"Vous pouvez entrer directement, sans même frapper, vous êtes sur votre terrain ici".*

Je me sens gênée par les paroles de la femme, qui parle plus fort que d'habitude. Sur mon terrain ?...peut-être l'hôpital...mais la chambre est à elle...il me semble plus son territoire que le mien, d'où mon hésitation. En même temps, la voix vive et l'approche directe, le ton élevé, me font sentir qu'elle fixe une règle, une convention dans le cadre de la convention...comme si elle me disait « je te permets d'entrer directement, donc tu ne peux plus frapper à la porte mais, bien que tu sois sur ton terrain, ici c'est ma place et c'est moi qui fixe les règles ».

Je suis comme un enfant mis au coin et auquel on dit clairement jusqu'où s'étend son champ d'action...

*"Je comprends que vous me permettez d'entrer directement dans votre chambre, sans frapper" lui dis-je en pensant au final de notre dernière rencontre quand, suite à l'interruption brusque de l'infirmière, la patiente s'était rappelée la*

manière fouguese dont sa mère entrait et du manque d'intimité qu'elle ressentait chez elle.

*"Mais non, comment ça, vous permettre ?" répondit-elle en riant. "C'est votre droit d'y entrer quand vous le voulez" continue-t-elle cherchant des justifications pour s'excuser.*

*"Pourquoi serait-il mon droit d'entrer dans la chambre que vous occupez ?" Elle me regarde étonnée, elle sourit ensuite et me dit : "Je n'en sais rien, je n'ai pas pensé à ça...Ici tout le monde entre quand ils ont quelque chose à faire ou à dire...ils ouvrent large la porte, sans tenir compte de rien, mais c'est leur droit... il m'est familier car cela m'arrivait tout le temps à la maison. Je n'ai pas eu droit à l'intimité ; malheureusement je n'ai même pas su comment me créer et garder un espace à moi."*

Le silence s'installe. Apres quelques bonnes minutes de silence, la femme commence à parler avec la voix chargée de colère : *"[...] je n'ai jamais su très bien fixer des limites aux autres par rapport à moi-même et je n'ai pas eu de limite, non plus, en relation avec eux...tout le temps j'étais à l'encontre de mes collègues, de mes amis, de mes parents...en m'oubliant et en ignorant où je me situe, où est-ce que je m'étais abandonnée [...]"*.

Je regarde la femme devant moi, parfois elle sourit, d'autres fois son ton devient grave ; de temps en temps, quand elle pleure doucement, je ressens une sorte de tranquillité et je me rends compte que j'ai sommeil...comment ça ( !)...A un moment donné la patiente baille en s'asseyant dans une position plus confortable. Elle me dit qu'elle a sommeil, que c'est peut-être l'effet de sa médication et qu'elle va dormir avant le déjeuner.

Je souris et constate un rythme commun, encore quelque chose en commun, comme lors de notre première rencontre quand, ni moi ni elle, ne savions pas exactement quoi faire ...maintenant, cet état de somnolence que l'on ressent tant l'une que l'autre... et si ce n'était pas l'effet de la médication...( ? ) ...si, tout simplement, c'est une détente suivie de silence et de tranquillité...

Je quitte le salon et j'avance doucement sur le couloir, me dirigeant vers le cabinet. Je rencontre l'infirmière qui annonce les patients de se préparer pour le déjeuner. Je lui dis que la patiente du salon 4 dort et je lui demande de faire son

annonce plus tard. Je ressens un besoin de protection de la femme du salon 4 et je me demande ce qui se passe avec moi, je me comporte anormalement par rapport à mon style habituel. Le regard perçant de l'infirmière que j'ai interrompu pendant qu'elle remplissait sa tâche me fait sourire et je lui réponds d'un ton pacifiste : "Laisse, il y a au moins une heure avant le déjeuner, t'as suffisamment de temps pour faire l'annonce".

Je descends les escaliers et je me dis que je perds les pédales. J'entre dans le cabinet et ma pensée retrouve encore la patiente du salon 4... qui, aujourd'hui, m'a appris tant par les mots que par ce qu'elle m'a fait ressentir, l'importance de l'espace en tant que besoin d'intimité, comme point d'ouverture et de vécu « ici et maintenant » d'une rencontre entre deux personnes. (...)

Sur le couloir, plusieurs personnes discutent. Infirmières, patients et deux aides-soignantes. Ils parlent en même temps les uns et les autres, de temps en temps on entend des rires. L'atmosphère semble détendue.

Je frappe et j'entre. Dans la chambre, la femme est debout, devant la fenêtre. Le drap qui servait de rideau est enlevé, plié et posé sur le coin de la table. La chambre semble plus grande d'un coup, c'est peut-être l'effet de la lumière qui pénètre dedans. Le lit est fait « au carré », la chaise près de la table de nuit. Dessus, les mêmes objets, toujours aussi ordonnés.

Un sentiment familier et connu m'habite, suivi d'un état de joie...la joie de la revoir peut-être... Je ferme la porte doucement pour ne pas déranger l'état de contemplation de la femme qui continue à regarder par la fenêtre...Elle ne m'a pas entendu entrer ...je me demande qu'est-ce qu'elle pense, comment elle se sent...Elle tourne sa tête et, sans se montrer surprise de me voir, elle me salue en me disant qu'elle m'attendait. Elle tressaille légèrement et soupire pendant qu'elle s'assoit sur le bord du lit.

Silence. Un silence qui se prolonge. Je ressens un état d'étonnement, amplifié par le silence, un silence bizarre qui semble vouloir dire quelque chose que je n'arrive pas à comprendre...il ne me vient rien à l'esprit...Un état de pression s'installe doucement. De temps en temps, les doigts de la femme cueille des charpies imaginaires de sa chambre de nuit ; avec le dos de sa main elle lisse ensuite les plis, comme si elle voulait chasser quelque chose par son



geste...Du couloir on entend des voix, des rires... Son regard se dirige vers la porte, avec un geste rapide elle enfonce ses mains dans ses poches...Serait-elle dérangée par les bruits du couloir ?...Si non, qu'est-ce qui l'irrite ?...

*"Vous êtes bien silencieuse aujourd'hui"* me dit-elle. Sa voix est irritée.

Oui (?) je suis plus silencieuse (?)...j'aurais du peut-être dire quelque chose ?...je ne trouvais rien à dire...bizarre...à un moment donné j'avais pensé la même chose mais sur l'état de la patiente, que je trouvais plus silencieuse que d'habitude...Qu'est-ce qui la fait dire cela... et comment je peux trouver la réponse autrement qu'en lui posant la question...

*"Pourquoi vous dites cela ? "*

Elle me regarde surprise de la même manière qu'elle le fait chaque fois que je lui pose des questions auxquelles elle ne sait pas quoi répondre.

*"Je ne sais pas exactement...il me semble qu'il y a trop de silence, sans tenir compte du bruit du couloir"*, dit-elle et son regard se tourne à nouveau vers la porte. Un pli lui apparaît sur le front.

*"Vous semblez dérangée par ce qui se passe sur le couloir ?"*

Elle me regarde et je sens son regard chargé de fureur ; elle commence brusquement, comme un torrent qui se dirige vers moi:

*"Non, ça ne me dérange pas, pourquoi cela me dérangerait, ils peuvent parler sans cesse jusqu'à demain matin! C'est leur problème. A vrai dire, ils pourraient aller dehors mais, finalement, c'est leurs problèmes où ils veulent rester [...] Je suis sortie, moi aussi, tout à l'heure et , bien sur, il y avait tout de suite deux femmes pour me dire ce qu'il me reste à faire... « c'est l'hôpital qui se fout de la charité »...l'une d'entre elles m'a dit de me prendre un chien et m'a parlé de sa chance d'en avoir un ; si c'était tellement bien d'avoir un chien, qu'est-ce qu'elle cherchait ici ?[...] Il y a toujours eu quelqu'un dans ma vie qui savait mieux que moi ce que je devais faire, comment je devais faire, comment m'habiller ; tout le monde est bon quand il s'agit de donner des conseils [...] Ma mère en était la championne, elle savait toujours ce qui était mieux pour moi et moi, je l'écoutais sans dire un mot ; si j'osais la contredire elle me frappait et ne me parlait plus pendant quelques jours. [...]"*

Le ton de sa voix est élevé, elle a les joues rouges, la main droite se lève avec des gestes courts et fermes. Je la regarde. D'un geste rapide elle prend ses lunettes de la table de nuit, en renversant le verre avec les fleurs. L'eau est versée sur les mots croisés et les livres, à ce moment elle arrête de parler et commence à essuyer la table de nuit avec la serviette... « *Le verre a débordé* » me dis-je et un sourire apparaît sur mes lèvres ; je ressens une certaine prudence dans mon impulsion de lui parler de ma pensée ; je retiens mes mots au bout de mes lèvres, il ne manque plus que « de l'huile sur le feu » pour que ça explose! ...Je suis surprise par les pensées qui me passent par la tête et encore plus par l'état d'amusement que je ressens...( ?)...qu'est-ce que j'ai...cette femme est furieuse et moi, ça m'amuse ?...

*"Je ne sais même pas comment m'énerver ! Je ne sais pas ce que j'ai !"* dit-elle et se met à rire. Je souris, à mon tour.

*"Justement, vous venez de dire ce que vous avez, vous êtes dérangée par les conseils données par la collègue de pallier, par l'habilité des autres à donner des conseils"* je lui réponds.

Elle me regarde et continue à rire, en haussant ses épaules. Elle continue à parler de l'attitude docile qu'elle a toujours eue. Au fur et à mesure qu'elle parle, je vois prendre forme l'image d'une fille sage, timide et effrayée du fait que si elle osait dire ce qu'elle pensait elle allait être punie.

*"Finalement, je ne sais même pas ce que je fais ici, j'aurais pu aller chez ma tante; elle a une maison à R., c'est un lieu tranquille. Je pensais, hier soir à prolonger mon congé maladie et aller chez elle ; je récupère le traitement que l'on me donne ici et je passe ensuite quelque jours la bas. Qu'est-ce que vous en dites, ce serait bien ?"*

Sa question me surprend et me procure un sentiment contradictoire.

*"Vous venez de me dire à quel point vous en avez assez des conseils et maintenant vous me demandez un avis ?"* lui dis-je sans dissimuler mon étonnement. Elle me regarde surprise, à son tour. Quelques moments de silence s'installent. Je me sens coincée et je regarde la femme devant moi qui, à son tour me regarde comme si elle attendait que je dise quelque chose...il ne me vient rien à la tête, pire encore, je sens comme si je ne peut plus penser ...je me

surprends de vérifier si mon cerveau fonctionne encore...Il est en pause...Vide...C'est comme si j'avais le cerveau bloqué...j'ai un sentiment d'éparpillement dans lequel je n'arrive pas à comprendre ce que je ressens...juste un enchevêtrement.

*"Vous voulez dire que j'ai besoin des conseils des autres, que c'est moi qui leur demande de me dire comment faire ? Cela veut dire que je me le suis fait toute seule ?"*, bien qu'elle me regarde, elle parle plutôt avec elle-même, d'un ton bas et hésitant, rhétorique.

*"Il paraît que oui"*...mes mots sortent du même ton hésitant et murmuré, plus pour moi que pour elle.

Elle me regarde en souriant et me dit : "Vous savez, on dit que « ce que l'on se fait soi-même »...elle s'arrête en attendant que je continue. Oui, le dicton m'est connu mais je ne me rappelle pas la suite !...Mais, enfin, il est très connu ! Je n'ai aucune idée de la suite... Je sens mon regard, paraît-il, assez interdit car elle continue, en riant :

"...le diable même ne peut défaire !"...ah, oui ?, c'était ça ?...pourtant ça ne me paraît pas connu...

Je quitte le salon et mes pensées tournent autour du dicton que je n'arrive toujours pas à me rappeler...je suis atteinte par une amnésie temporaire...une aide soignante me dit de marcher seulement sur le côté par ce qu'elle vient de laver par terre et aussi de faire attention car au rez-de-chaussée on vient de mettre la nouvelle peinture et si je la touche cela s'enlève difficilement... Je suis irritée par sa disponibilité de me donner des détails sur comment et par où marcher ainsi que par sa disponibilité à m'apprendre comment faire sortir les tâches de peinture, si un jour j'en allais avoir besoin...Quoi, elle me prend pour une handicapée ? Je verrai quoi faire si cela m'arrive...Mes pensées reviennent à la femme du salon....Je me demande si c'est bien ça ce qu'elle avait ressenti au long du temps...

*« Parfois, les conseils ne font que troubler, plus qu'autre chose, d'autres fois, les paroles qui peuvent aider viennent soit trop tôt, soit trop tard mais, la plupart des fois, nous savons exactement ce qui est mieux pour quelqu'un*

*d'autre mais nous n'avons aucune idée de ce qui est mieux pour nous-mêmes »...je continue à réfléchir ad hoc lorsque je descends les escaliers et un sentiment de reconnaissance se dirige vers la patiente... j'ai l'impression que cela a été une leçon pour moi aussi...*

*Stefania D. Nita, psychologue, membre de l'Association de Conseil Psychologique de Bucarest*

\*

## **Présentation de la Fondation Internationale pour l'Enfant et la Famille - Bucarest**

La Fondation Internationale pour l'Enfant et la Famille (FICF) a été créée en 1993 comme organisation roumaine non-gouvernementale, non-profit, a-politique et sans appartenance religieuse, à l'initiative de l'association française médecins du Monde et d'un groupe des spécialistes roumaines dans le domaine de la protection de l'enfant.

**Notre mission** : contribuer à l'éducation, la santé de l'enfant, de la famille et de la communauté par des services performantes de prévention et d'intervention et par la formation des professionnels

### **Nos valeurs :**

- engagement et respect pour les bénéficiaires;
- qualité des services accordés – professionnalisme, flexibilité, confidentialité, disponibilité
- partenariats actives avec la famille, la communauté et d'autres acteurs sociaux.
- accent sur des programmes qui partent des besoins des bénéficiaires
- non-discrimination sur des critères ethniques, politiques ou culturels.

### **Nos activités :**

- Nous agissons pour la désinstitutionalisation des enfants et de la prévention de l'abandon;
- Nous offrons des services d'assistance psychologique, sociale, médicale et juridique pour les enfants victimes de l'abus, de la négligence et de l'exploitation et aussi pour leur famille (à Bucarest et dans le pays).
- Nous réalisons des cursus de formation aux standards européens pour des professionnels du domaine de la protection sociale de l'enfant;
- Nous coordonnons et participons à des évaluations et des suivis de la situation de l'enfant en Roumanie par des études, recherches, monographies et matériaux méthodologiques.
- Nous éditons des publications informatives, éducatives et de sensibilisation des enfants, adolescents, parents et professionnels;

- Nous faisons partie des réseaux internes et internationaux;

**Personnel de la FICF:**

En 2007 l'équipe de la FICF est composé par :

- A/ Personnel permanent : 10
- B/ Collaborateurs :10
- C/ Volontaires : 15.

**Président de la FICF :** dr. Alexandra Zugravescu

**Directeur exécutif :** dr. psych. Corneliu Irimia

## Nos projets

### **A. Programme "Enfance Roumanie" (France – Roumanie)**

**Durée: 2003 - 2005**

- **500 enfants et adultes bénéficient des services gratuits de conseil social, conseil psychologique et information;**
- **200 spécialistes bénéficient d'une formation professionnelle dans le cadre du programme franco-roumain** de prévention de l'abandon, de la maltraitance infantile et de promotion des pratiques de bienveillance de l'enfant.

*Financé par :* Le Ministère Français des Affaires Etrangères

### **B. Services communautaires pour la prévention de l'institutionnalisation et réintégration familiale**

550 enfants vivront dans un milieu de type familial par la contribution de ce projet (2002 – 2004). Il s'agit d'un projet financé par USAID – World Learning en partenariat avec l'Autorité Nationale pour la Protection de l'Enfant.

Durée: août 2002 – août 2004

### **C. Programme : Centre de Conseil et Thérapie pour l'Enfant et la Famille**

**Durée : le programme fonctionne depuis 2000**

Entre 200 et 300 enfants sont les bénéficiaires des services du Centre de Conseil et Thérapie pour l'Enfant et la Famille- Bucarest chaque année (depuis 1999). Les projets sont financés par : Délégation EU (Phare – ACCESS), UNICEF, le Fond Roumain de Développement Social, L'Ambassade des Pays Bas a Bucarest.

### **D. Centre de Conseil et d'Information pour les Adoptions Nationales (2004-2005)**

**Financé par CO-OPERATING NETHERLANDS FOUNDATIONS FOR CENTRAL AND EASTERN EUROPE**

### **E. Le projet „Un enfant, Une famille”**

**60 professionnels sont formés dans le cadre de ce projet (2001 – 2004), réalisé en partenariat avec la fondation Principesa Margareta de Roumanie**  
Finance par la Fondation King Baudouin et l’Institut de la Banque Mondiale.

### **F. Programme de la International Labour Organisation – action pour combattre le travail des enfants**

- **170 professionnels formés dans le cadre du programme ILO - d’action contre le travail des enfants** (Durée: 2002-2004). La FICF est l’agence d’implémentation pour l’Autorité nationale pour la Protection de l’Enfant et Adoptions.
- Finance par: Le Bureau International du Travail (ILO).

### **G. Projet : Formation des assistantes maternelles professionnelles**

- 180 assistantes maternelles de Bucarest sont formées/soutenues par l’équipe FICF. Projet finance par UNICEF - Roumanie

### **H. Projet : Education contre l’abus et la négligence**

- 1 000 enfants des écoles seront informés sur la problématique de l’abus envers l’enfant et
  - 60 professeurs vont développer des attitudes et des habilités d’intervention dans les cas d’abus et de négligence envers les enfants
- Projet finance par UNICEF- Roumanie

### **J. Réseau de services communitaires pour la prévention de l’abandon et de la maltraitance des enfants (2006 – 2007)**

150 enfants maltraités ou à risque de maltraitance ou d’abandon vont bénéficier des services gratuits dans le Centre de Conseil et Thérapie de la FICF.  
Cofinancé par le Ministère des Affaires Etrangères de France

### **K. Formation du personnel de la protection de l’enfant en Roumanie (2006 – 2009)**

Cofinancé par le Ministère des Affaires Etrangères de France

### **L. Promouvoir les bonnes pratiques dans l’adoption nationale (2005-2006)**

Projet financé par UNICEF, réalisé en partenariat avec l’Office Roumanie pour l’Adoption.

### **M. Promouvoir les bonnes pratiques pour les familles d’accueil en Roumanie (2007-2008)**

Projet financé par UNICEF, en partenariat avec l’Autorité Nationale pour la Protection des Droits des Enfants.

# **CENTRE DE FORMATION ET DE SUPERVISION PROFESSIONNELLE - FICF**

## **Formations offertes 2007**

1. CONSEIL DE L'ENFANT
2. CONSEIL PSYCHOLOGIQUE ADULTES
3. CONSEIL DANS L'ASSISTANCE SOCIALE
4. CONSEIL DE LA FAMILLE
5. PREVENTION ET INTERVENTION DANS LES CAS D'ABUS CHEZ L'ENFANT
6. DEVELOPPEMENT PERSONNEL
7. PREVENTION DE L'USURE PERSONNELLE
8. MANAGEMENT DE CAS DANS L'ASSISTANCE SOCIALE
9. TECHNIQUES DE COMMUNICATION
10. TECHNIQUES CREATIVES DANS LE TRAVAIL AVEC LES ENFANTS INSTITUTIONALISES

### **Consultance**

13. INTRODUCTION DANS LE MANAGEMENT DES PROJETS
14. L'EVALUATION DE LA FAMILLE ADOPTIVE
15. L'ECOLE DES PARENTS ADOPTANTS
16. FORMATION DES FORMATEURS POUR LES ASSISTANTS MATERNAUX
17. DISEMINATION DES STANDARDS MINIMES OBLIGATOIRES DE L'AUTORITE NATIONALE POUR LA PROTECTION DES DROITS DE L'ENFANT (ANPDC)

### **Supervision**

18. SUPERVISION INDIVIDUELLE OU EN EQUIPE

#### **CONTACT:**

Fondation Internationale pour l'Enfant et la Famille  
Fundatia Internațională pentru Copil și Familie

dr. psych. Corneliu Irimia, directeur exécutive

Str. Occidentului 44, sector 1, București, cod 010982.

E-mail: odee@kappa.ro; corneliu.irimia@gmail.com

Tel: 021 310 89 06; 021 318 85 81

Fax: 021 311 23 05

---

*Projet soutenu par le Ministère Français des Affaires Etrangères dans le cadre du Programme PROCOPII – Composante Fond d'Appui aux Initiatives Innovantes. Les opinions exprimées dans ce journal appartiennent aux auteurs et ne reflètent pas le point de vue du Ministère Français des Affaires Etrangères.*

