

Dérive dans la formation professionnelle

Témoignage

Témoignage un peu ancien d'une infirmière qui, éveillée par son expérience personnelle aux dérives sectaires, a plus tard rejoint une de nos associations en tant que bénévole. Sans que le terme soit prononcé, les idées et pratiques du new age commençaient à se répandre, en particulier dans le domaine de la santé, et les psychotechniques accompagnant le développement personnel séduisaient déjà nombre de gourous en puissance... Aujourd'hui, des exemples comme celui-ci se sont multipliés et les techniques d'emprise se sont affinées.

Dix ans après les événements de Mai 1968, j'entrais en tant qu'infirmière enseignante dans une école de cadre pour infirmières des hôpitaux publics. Cette école dispensait une formation de neuf mois dont un mois de stage à l'extérieur, à des infirmières diplômées d'Etat détachées des hôpitaux, en congé formation.

L'examen final réunissait les écoles de cadre de la région parisienne dans un centre d'examen pour une épreuve écrite et des oraux dont un oral de pédagogie. À ces épreuves s'ajoutait une évaluation continue dont une note donnée par l'école officiellement dite « d'aptitude à la fonction » et un mémoire noté et défendu devant un jury choisi par l'école.

Le certificat de cadre infirmier (CCI) obtenu en fin de formation autorisait ces infirmières à exercer soit comme surveillante de services hospitaliers soit comme enseignante en écoles d'infirmières.

Le statut officiel de cette école devait garantir, me semblait-il, une formation rigoureuse tant technique que déontologique. Je découvris qu'il y régnait cependant un état d'esprit tendant à un certain sectarisme : se comportant en leader charismatique, une des enseignantes soutenait des idéologies et pratiques reconnues plus tard génératrices de dérives sectaires. Elle était suivie par les membres les plus manipulables de l'équipe, celles qui ne la suivaient pas se trouvant marginalisées.

Organisation des études

- Les élèves (en majorité des femmes, tout au plus un ou deux hommes par promotion) étaient sélectionnés sur dossier, épreuve écrite et entretien. Deux promotions par an, celle de janvier passait le CCI en septembre, celle de septembre en juin. Pas plus d'une vingtaine d'élèves par promotion.
- L'enseignement était assuré par six ou sept infirmières, dont la directrice, aux expériences professionnelles diverses et titulaires d'un diplôme de cadre infirmier, et une documentaliste ; deux secrétaires et deux ASH (Agents des Services Hospitaliers) pour les tâches de ménage et d'intendance complétaient l'effectif.
- Le rôle des enseignantes était d'organiser la formation en coresponsabilité (deux ou trois par promotion), d'assurer quelques cours et de donner des notes d'évaluation continue ; elles faisaient aussi venir des intervenants et aidaient les élèves à trouver stages et sujets de mémoires.
- Un conseil technique statutaire réunissait, pour chaque promotion, la directrice, des responsables de l'administration hospitalière de tutelle, un médecin et des élèves délégués par leur promotion.
- Elèves et enseignantes étaient tenues d'adhérer à une charte, édictée par l'école, dont le point fort était le développement du potentiel humain : la connaissance de soi était donc une priorité pour devenir une infirmière cadre. La méthode privilégiée pour y parvenir était LE GROUPE.
L'idée n'était pas complètement fausse mais devenue prépondérante, elle revenait à confier à un groupe constitué pour neuf mois le soin de révéler à chacun son image, ce qui n'était pas sans risque pour les plus fragiles. Ainsi, lorsqu'une élève, supportant mal le poids du groupe, décida de quitter l'école, il se trouva une psychologue pour réprover cette décision prise individuellement sans l'accord de sa promotion. Mais le groupe peut-il être le miroir de soi ?

Les séances de groupe

Obligatoires dans le cursus, elles étaient conduites par des personnes extérieures à l'école chargées de développer la connaissance de soi.

Analyse transactionnelle

Les élèves et leurs enseignantes étaient volontairement affectés à un même groupe dans lequel le tutoiement était de rigueur. Dès la première semaine de l'entrée à l'école, chaque promotion devait se former à l'esprit de groupe :

cela durait une semaine, dans une salle de classe vidée de tables et de chaises. Les enseignantes et leurs élèves étaient assis par terre autour d'un couple d'intervenants, tous deux certifiés en *analyse transactionnelle* (mais seule la femme avait un diplôme de psychologue). Leur prix de journée de formation était exorbitant ! Ils racontaient volontiers qu'ils venaient d'Amérique d'où ils avaient rapporté une nouvelle technique, le *reparentage*, consistant à faire régresser le patient jusqu'à lui donner le biberon... L'idée commençant à germer que « tout un chacun est un malade qui s'ignore » justifiait le bien fondé de recourir à l'analyse transactionnelle pour guérir... Heureusement, le biberonnage nous était épargné !

Lors d'une de ces séances, assise par terre devant mes élèves, je fus reprise car je m'étais permis de dire « je pense », l'intervenant m'enjoignit de dire « je sens ». Ce qui me laissa justement pensive... car comment vivre et enseigner sans penser ?

Analyse institutionnelle

Un autre psychologue était chargé de la psychothérapie de l'équipe enseignante. Toute l'équipe, directrice et documentaliste comprises, était réunie une fois par mois autour du psychologue pendant quatre heures non stop. On appelait cela *analyse institutionnelle*. L'objectif était de constituer une équipe cohérente en échangeant pour que chacune se situe dans le groupe, et en faisant sortir les non-dits (à l'instar des groupes Balint¹ qui se développaient à l'époque en milieu médical).

L'importance donnée à cette *analyse institutionnelle* était telle que l'infirmière leader en préconisa l'introduction dans chaque promotion d'élèves, le rôle du psychologue étant tenu par les responsables de l'autre promotion. Pour ma part, et je ne fus pas la seule, je refusais tout net tant cela me paraissait aussi inutile que fallacieux.

Quatre années dans cette école

J'ai été recrutée par la directrice. La première année, je me retrouvais coresponsable d'une promotion entrée en janvier, avec deux enseignantes qui me mirent le pied à l'étrier et avec lesquelles je m'entendis bien. La plus âgée, une ancienne infirmière générale, rompue aux exigences de l'institution hospitalière, avait beaucoup de bon sens et de sagesse due à l'expérience ; l'autre, se formant par ailleurs à la psychologie de William Reich, était bienveillante.

¹ Inventés en 1956 par Michael Balint, psychiatre anglais d'origine hongroise. Ce sont des groupes de discussion de cas cliniques, notamment de ceux assumés avec difficulté, constitués d'une dizaine de généralistes et d'un psychanalyste, destinés à sensibiliser les participants aux processus psychiques qui interviennent en pathologie somatique et dans la singularité de la relation médecin-malade.

Dès cette première année, j'observais que l'équipe n'était pas homogène : deux groupes s'opposaient, d'un côté quatre enseignantes suivant l'infirmière-leader très marquée par Mai 68, de l'autre la directrice et les deux enseignantes avec lesquelles je travaillais. Je compris vite que j'étais rangée dans ce deuxième groupe. Malheureusement dès la fin de ma première année, mes deux collègues quittèrent l'école, l'une prenant sa retraite et l'autre s'installant comme psychologue. Quant à la directrice, elle prit une retraite anticipée, ne pouvant plus supporter le comportement du petit groupe contestataire. En réalité elle était contestée du seul fait de son statut de directrice qui lui attirait le reproche d'être trop affidée à l'institution hospitalière.

Je me retrouvais désormais seule face au groupe dominant. La nouvelle directrice, tout en déplorant le jeu manipulateur du leader, se repliait durablement dans un certain attentisme.

Prétentions idéologiques du groupe dominant

La contestation de l'autorité, dans l'air du temps, se traduisait sur le plan professionnel par une volonté d'émancipation vis-à-vis de la hiérarchie hospitalière, mais aussi médicale : c'est ainsi qu'aucun médecin ne franchissait la porte de l'école alors qu'au programme figurait une mise à jour des avancées de la médecine. Comment une infirmière peut-elle pratiquer son métier sans accepter de dépendre du diagnostic et de la prescription médicale ?²

La relation pédagogique était aussi mise au service d'une idéologie : sûres de posséder la vérité, ces enseignantes étaient souvent plus attachées à imposer leur point de vue qu'à transmettre des connaissances et un savoir professionnel. La documentaliste profitait des cours de méthodologie qu'elle assurait (notamment l'entraînement mental) et de ses rencontres avec les élèves à la bibliothèque pour faire l'éloge et la promotion de l'anthroposophie. C'est ainsi qu'elle avait envoyé des élèves en stage dans un hôpital Steiner en Allemagne.

Dérives

Dès le début de l'année, une élève avait suivi le couple d'intervenants extérieurs pour des formations plus poussées, se rendant souvent à des conférences à l'Institut Français d'Analyse Transactionnelle (IFAT) ; elle en avait été profondément transformée, aux dires de ses condisciples, et sa vie familiale en a été dramatiquement bouleversée avant même la fin de sa formation à l'école.

2 L'influence des infirmières nord-américaines était alors très forte, et le Canada commençait à diffuser des taxonomies de *diagnostics infirmiers* qui, aujourd'hui encore, laissent perplexes certains médecins hospitaliers. Voir *Le new age, un risque sectaire pour les infirmières*, Bulles n°84, 4^e trim. 2004.

Utopie et incohérence

Comment noter quand on considère que la relation pédagogique est une prise de pouvoir ? Une parade fut trouvée pour la note « d'aptitude à la fonction » : les élèves devaient se noter elles-mêmes, en accord avec le groupe. Dès le premier essai toute une promotion s'alloua la note maximale de 10/10 ! À la promotion suivante, il fut dit que toutes les notes seraient acceptées sauf 10/10. Alors la promotion se mit d'accord pour la note de 9/10 : cela tournait au gag !

Et lorsque je participai aux jurys du CCI, je dus subir le regard critique des autres écoles. L'évaluation se fit donc par la suite en entretiens individuels, ce qui ne fut pas sans problème car certaines élèves n'avaient pas confiance dans les compétences de leurs enseignantes.

Lors d'un conseil technique, les deux délégués d'une promotion remirent sévèrement en cause la qualité de l'encadrement pédagogique de leurs trois enseignantes (du groupe dominant). Il s'en suivit un contrôle systématique des projets pédagogiques de toutes les promotions. Convoquée comme les autres devant un responsable de l'administration et la directrice, je m'entendis dire : « enfin un projet qui se tient ! ». Quant aux trois enseignantes mises en cause, elles durent pendant l'été rédiger un mémoire pour défendre leur projet contesté.

Déstabilisation

L'infirmière leader nous présenta un jour une nouvelle infirmière pour remplacer une des deux sortantes. D'origine camerounaise, cette personne avait un bon bagage professionnel et intellectuel, ayant enchaîné plusieurs formations. Raisonnant toujours avec méthode, elle percevait les situations avec une finesse que j'admirais. Nous nous sommes bien entendues. Lors d'une séance d'analyse institutionnelle, je l'entendis défier l'équipe en se posant en bourgeoise, et réfutant « l'antibourgeoisisme soixante-huitard » ambiant. Du groupe adepte du leader, elle me disait de certaines : « elles sont redoutables ». Mais je compris vite qu'elle ne resterait pas longtemps car son mari africain s'était mis à se méfier de cette école et il arriva un moment où elle sembla craindre pour son couple.

Quelle ne fut pas ma stupéfaction de la voir arriver un matin avec un paquet de sel qu'elle répandit devant mon bureau et le sien en me disant : « elles nous veulent du mal, il faut nous protéger » : sa pensée intellectuelle très rationnelle n'avait pu empêcher qu'elle soit, elle aussi, déstabilisée par le fonctionnement de l'école qu'elle quitta rapidement, son mari étant intervenu au siège même de l'organisation inter-hospitalière pour rompre son contrat.

Très ébranlée

Avec ce nouveau départ, je me retrouvais désormais très isolée, devenue un « mouton noir » en quelque sorte. Et il se trouva un loup pour me mordre au cours d'une de ces *analyses institutionnelles*, tribune de soi-disant non-dits. C'est la documentaliste qui joua le rôle du loup, en me critiquant de manière virulente : « tu n'as rien appris de ta vie en Afrique, alors que moi, etc. », sans qu'aucune de mes collègues ne disent mot (qui ne dit mot consent...) pas plus que le psychologue. Si non-dit il y avait, je le recevais comme une attaque personnelle n'ayant rien à voir avec mon rôle d'enseignante. Je tombais d'autant plus de haut que j'avais l'impression que nous nous entendions bien intellectuellement et que malgré mon indifférence pour l'anthroposophie, nous avions de bons rapports jusqu'à ce jour. Les jours qui suivirent je me sentis très mal.

Je décidai alors de quitter l'école pour préparer un diplôme de formatrice dans les hôpitaux. Le jour de mon départ de l'école se passa dans la plus grande froideur hormis de la part de la directrice qui me sembla sans être dupe avoir abdiqué son autorité. Mais je fus heureusement surprise de voir venir dans mon bureau, avec des fleurs, nos deux ASH m'exprimant leur regret de me voir partir. Peu informées des idéologies de l'école, elles n'étaient pas aveugles pour autant et avaient perçu les manœuvres obscures de certaines. Je n'étais donc pas le « mouton noir » pour tout le monde.

Je savourais ma liberté de penser retrouvée, la liberté de penser par moi-même. Parallèlement, j'entamais une psychanalyse, ayant vraiment besoin d'une aide psychologique après cette épreuve.

