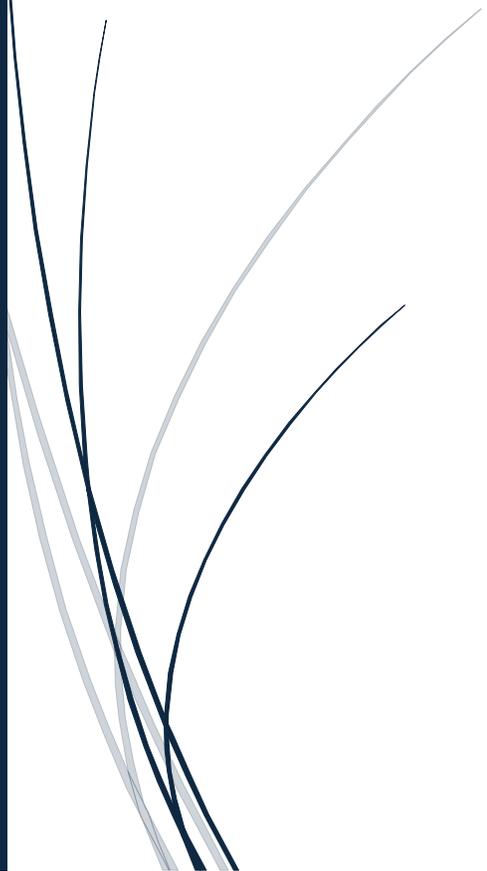




25/05/2025

# « Qu'est-ce que je fous là ? »

Comment habiter le monde et les  
institutions



Lucien Lemaire

# Table des matières

<b>Abstract</b> .....	1
<b>Mots-clés</b> .....	1
"Qu'est-ce que je fous là ?" : comment habiter le monde.....	2
L'éthique comme habitation du monde.....	2
Une question qui dérange et qui libère : le condensé d'un projet révolutionnaire.....	2
Le déploiement individuel : "ce qui est bon pour moi" - de la crise existentielle à la posture éthique.....	3
La construction du collectif : "avec et pour autrui" - de l'équipe à la communauté thérapeutique .....	4
L'institution questionnée : "dans des institutions justes" - au-delà de la technique, le sens .....	5
Face à la médicalisation : réinventer la place de la psychiatrie dans une société juste	6
Les défis contemporains : entre efficience et humanité, préserver l'espace des fonctions .....	7
Conclusion : habiter éthiquement le monde du soin .....	7
<b>Bibliographie</b> .....	9

## Abstract

Cet article examine la question fondamentale posée par Jean Oury - "qu'est-ce que je fous là ?" - et ses implications pour la pratique contemporaine du soin psychique. En s'appuyant sur le cadre conceptuel de l'éthique ricoeurienne et sa visée tripartite ("viser à la vie bonne avec et pour autrui, dans des institutions justes"), cette analyse montre comment cette interrogation apparemment simple condense en réalité tout le projet révolutionnaire de la psychiatrie institutionnelle : soigner l'institution pour soigner les patients.

L'article explore les trois niveaux de déploiement de cette question : au niveau individuel, elle actualise la dimension du "bon pour soi" en permettant le développement d'une estime de soi authentique et d'une présence éthique ; au niveau collectif, elle favorise la reconnaissance mutuelle et la sollicitude dans les équipes soignantes ; au niveau institutionnel, elle interroge la distribution des places et des pouvoirs dans une perspective de justice.

Une attention particulière est portée à la distinction cruciale entre fonction (dimension créatrice et vivante du soin) et rôle (prescription institutionnelle), dont le maintien en tension permet d'éviter l'algebrose - cette calcification formelle et bureaucratique qui menace les institutions de soin. Cette analyse révèle comment la question d'Oury s'enracine dans une double filiation théorique : la psychanalyse, avec la question du désir au cœur de l'engagement soignant, et Marx, avec l'analyse des mécanismes d'aliénation sociale qui traversent les institutions.

Face aux défis contemporains de médicalisation croissante et de rationalisation gestionnaire, cet article montre comment l'interrogation d'Oury constitue un outil de résistance créative qui préserve la dimension relationnelle et existentielle du soin. Il défend une conception du soin psychique qui intègre les avancées techniques dans une approche plus globale de l'humain, résistant à la réduction des soignants à de simples exécutants de protocoles standardisés.

L'article conclut en montrant que cette question n'est pas réservée aux professionnels du soin mais concerne tout individu soucieux d'habiter éthiquement le monde et de donner du sens à son engagement dans la construction d'un monde commun plus juste.

## Mots-clés

**Français :** #JeanOury, #psychiatrieinstitutionnelle, #éthiquedusoin, #PaulRicoeur, #viséeéthique, #fonction, #rôle, #algebrose, #désir, #aliénation, #Marx, #sollicitude, #reconnaissance

# "Qu'est-ce que je fous là ?" : comment habiter le monde

## L'éthique comme habitation du monde

L'éthique, dans son sens originare, désigne moins un ensemble de règles morales qu'une manière d'habiter le monde. Cette "habitation" n'est pas passive : elle engage notre responsabilité dans la façon dont nous nous tenons dans l'existence, dont nous nous rapportons à nous-mêmes, aux autres et au monde commun que nous partageons.

C'est dans cette perspective que la question « naïve » de Jean Oury - "qu'est-ce que je fous là ?" - prend toute sa dimension éthique. Elle ne se contente pas d'interroger nos motivations professionnelles ; elle questionne notre manière d'habiter, la manière dont nous sommes le là du monde, notre façon d'assumer la responsabilité qui nous incombe dès lors que nous prétendons accompagner la souffrance d'autrui.

Paul Ricoeur précise cette dimension quand il définit la visée éthique : **"viser à la vie bonne pour soi, avec et pour autrui, dans des institutions justes"**. Cette triple articulation - soi, autrui, institution juste - traverse de part en part l'interrogation de la psychothérapie institutionnelle et lui donne sa profondeur philosophique. Car "qu'est-ce que je fous là ?" c'est simultanément questionner ce qui est bon pour soi, ce qui permet une véritable rencontre avec l'autre, et ce qui contribue à l'édification d'institutions plus justes.

## Une question qui dérange et qui libère : le condensé d'un projet révolutionnaire

"Qu'est-ce que je fous là ?" Cette question, que Jean Oury pose avec une simplicité réjouissante, résonne comme un électrochoc dans le paysage des institutions psychiatriques. Loin d'être une provocation gratuite, cette interrogation condense en fait tout le projet révolutionnaire de la psychiatrie institutionnelle : soigner l'institution pour soigner les patients. Car Tosquelles, Oury et les autres avaient compris que la folie ne saurait être soignée dans des institutions folles, que la souffrance psychique ne peut être apaisée dans des structures qui reproduisent et amplifient les mécanismes d'aliénation.

Cette intuition fondamentale s'appuie sur deux piliers théoriques qui irriguent ce courant de pensée. D'une part, la psychanalyse, avec au cœur la question du désir : qu'est-ce qui anime réellement le sujet, qu'est-ce qui le met en mouvement au-delà des apparences et des rationalisations ? "Qu'est-ce que je fous là ?" devient alors une déclinaison directe de la question freudienne : "Che vuoi ?" - que veux-tu ? Cette interrogation force chaque acteur à confronter ses motivations inconscientes, à reconnaître la part de son propre désir dans sa présence auprès de la souffrance d'autrui.

D'autre part, Marx et la question de l'aliénation sociale : comment les structures économiques et sociales façonnent-elles les subjectivités, comment les rapports de domination s'inscrivent-ils dans les institutions les plus apparemment bienveillantes ? La question révèle alors sa dimension politique : elle interroge la place que chacun occupe dans un système, les mécanismes de pouvoir qui traversent l'institution, les formes subtiles d'aliénation qui peuvent transformer les soignants en rouages d'une machine déshumanisée.

Cette double filiation - psychanalytique et marxiste - confère à l'interrogation d'Oury sa puissance transformatrice. Elle déploie la visée éthique de Paul Ricoeur dans toute sa complexité : elle interroge simultanément ce qui est bon pour le soignant lui-même (la vérité de son désir), ce qui permet une authentique rencontre avec l'autre souffrant (au-delà des rapports de pouvoir), et ce qui contribue à l'édification d'institutions plus justes (libérées des mécanismes d'aliénation). Cette question, dans sa brutalité apparente, ouvre un espace de vérité où se nouent les trois dimensions de l'éthique : le rapport à soi, la relation à autrui, et la responsabilité institutionnelle et sociale.

### Le déploiement individuel : "ce qui est bon pour moi" - de la crise existentielle à la posture éthique

Au niveau individuel, cette question actualise la première dimension de la visée éthique : "ce qui est bon pour moi". Mais cette dimension du "bon pour soi" ne saurait être confondue avec un quelconque égoïsme ou narcissisme professionnel. Elle désigne plutôt cette capacité à habiter authentiquement sa position, à assumer ses propres fragilités et motivations pour mieux se rendre disponible à la rencontre avec l'autre.

Cette question agit comme un révélateur qui force chaque soignant, chaque professionnel, chaque être humain à confronter ses motivations profondes, ses illusions et ses zones d'ombre. "Qu'est-ce que je fous là ?" ne se satisfait d'aucune réponse toute faite, d'aucun discours convenu sur la vocation, l'altruisme et même la spiritualité. Elle pousse l'individu dans ses retranchements existentiels, l'obligeant à examiner ce qui l'anime réellement : désir de pouvoir, fuite de ses propres angoisses, réparation narcissique, ou bien authentique capacité à être présent à l'autre ?

Le soignant qui s'autorise cette question découvre souvent ses ambivalences, que son désir d'aider peut coexister avec des besoins plus troubles. Cette lucidité, loin d'être paralysante, devient libératrice car elle ouvre la voie à une "estime de soi" authentique - non pas l'amour-propre narcissique, mais cette capacité à se reconnaître comme sujet capable d'initiatives, de responsabilité et d'engagement.

Cette transformation permet d'assumer sa propre fragilité et d'établir une relation plus « harmonieuse » avec les patients. Quand le soignant reconnaît sa propre vulnérabilité, il cesse de se positionner en surplomb et peut rencontrer l'autre dans une commune humanité. La question transforme ainsi la posture professionnelle : du sachant qui détient la vérité sur l'autre, on passe à l'accompagnant qui accepte de ne pas savoir et de cheminer ensemble. Cette mutation individuelle prépare et rend possible la deuxième dimension de l'éthique : la rencontre authentique avec autrui.

## La construction du collectif : "avec et pour autrui" - de l'équipe à la communauté thérapeutique

Au niveau collectif, "qu'est-ce que je fous là ?" actualise la deuxième dimension de la visée éthique : "avec et pour autrui". Cette dimension ne se limite pas à la relation duelle soignant-soigné, mais s'étend à l'ensemble des relations qui constituent le tissu thérapeutique. Elle questionne la façon dont nous construisons ensemble un espace de soin qui honore la singularité de chacun.

Quand cette question traverse une équipe, elle devient un ferment de transformation des groupes. Elle brise les certitudes établies et les hiérarchies tacites, obligeant chaque membre à expliciter sa place, son rôle, sa contribution singulière au projet commun. Cette explicitation n'est pas un simple exercice organisationnel : elle engage une reconnaissance mutuelle qui constitue le fondement de la "sollicitude".

Cette interrogation collective permet de dépasser les clivages traditionnels entre disciplines, entre "sachants" et "non-sachants". L'aide-soignant, l'infirmier, le médecin, mais aussi le cuisinier, le jardinier ou l'agent d'entretien sont invités à questionner leur présence et leur apport spécifique. Cette démarche révèle que le soin ne se limite pas aux actes techniques mais irrigue l'ensemble des interactions quotidiennes. Elle actualise concrètement cette intuition selon laquelle l'éthique naît de la reconnaissance de la capacité d'initiative et de responsabilité de chacun : de son autonomie.

C'est ici que se déploie toute l'importance de la distinction, centrale entre fonction et rôle. Dans la pensée d'Oury :

- **La fonction** désigne quelque chose de vivant et de créatif : fonction d'accueil, fonction soignante, fonction d'animation... C'est ce qui relève de l'ordre du désir, de l'investissement libidinal, de la créativité thérapeutique.
- **Le rôle** correspond plutôt à la fiche de poste, au prescrit institutionnel, à ce qui est attendu formellement par l'organisation.

Cette distinction est cruciale car elle montre que l'algebrose (Marcel Jousse), c'est justement quand les fonctions vivantes se réduisent aux rôles prescrits, quand la créativité thérapeutique s'éteint au profit de l'exécution mécanique des tâches définies.

La question "qu'est-ce que je fous là ?" vise précisément à maintenir vivantes ces fonctions créatrices au-delà de la simple occupation d'un rôle institutionnel.

La question "qu'est-ce que je fous là ?" maintient vivante la tension nécessaire entre les deux dimensions de la tâche prescrite et la fonction réelle. Elle empêche le collapsus du rôle et de la fonction, évitant ainsi la calcification formelle et bureaucratique qui transforme les soignants en simples exécutants de protocoles. Car dès lors l'institution se sclérose, la créativité s'éteint, et paradoxalement, l'efficacité même du soin se trouve compromise. En effet, la souffrance psychique, dans sa singularité irréductible, résiste à la standardisation et appelle toujours une réponse contextualisée.

La question « qu'est ce que je fous là » favorise ainsi l'émergence d'une intelligence collective qui transcende les compétences individuelles et s'enracine dans une éthique de la reconnaissance mutuelle. Celle-ci naît précisément de la préservation de l'espace de liberté des fonctions au cœur même de l'organisation formelle. Elle permet à chacun d'investir sa place non comme un territoire figé mais comme un espace de création et de responsabilité. L'aide-soignant qui s'interroge sur ce qu'il "fout là" ne se contente plus d'appliquer les procédures : il devient capable d'initiatives thérapeutiques que sa proximité avec les patients rend possibles. L'infirmier ne se limite plus aux tâches techniques mais développe une attention particulière aux signes subtils qui échappent aux grilles d'évaluation standardisées.

Cette créativité collective crée un espace de parole où chacun peut exprimer ses doutes, ses découragements, mais aussi ses intuitions et ses innovations. Cette transparence nourrit une confiance mutuelle qui devient le socle d'une véritable communauté thérapeutique, où la sollicitude pour autrui - qu'il soit collègue ou patient - guide l'action collective. Car c'est bien cela que permet la tension maintenue entre rôle et fonction : elle préserve la dimension de sollicitude qui caractérise l'éthique interpersonnelle (pléonasme) et empêche sa dégradation en simple application de règles morales abstraites.

Le collectif qui s'autorise cette question développe une capacité d'adaptation et de créativité remarquable. Face aux situations complexes, il peut mobiliser la diversité de ses ressources humaines plutôt que de s'en remettre aux protocoles standardisés. Cette souplesse devient particulièrement précieuse dans l'accompagnement de la souffrance psychique, qui résiste par nature à la normalisation.

### L'institution questionnée : "dans des institutions justes" - au-delà de la technique, le sens

Au niveau institutionnel, la question d'Oury actualise pleinement la troisième dimension de la visée éthique : "dans des institutions justes". Cette dimension ne relève plus de l'éthique interpersonnelle mais de l'éthique politique, celle qui interroge les structures mêmes dans lesquelles s'inscrit la rencontre thérapeutique. Car l'institution n'est jamais neutre : elle peut favoriser ou entraver la reconnaissance mutuelle, elle peut amplifier ou contrarier la sollicitude.

Cette question, si simple, interroge la raison d'être de l'institution au-delà de sa mission affichée, questionnant la "distribution", l'attribution des places, des pouvoirs, des responsabilités ? Comment organise-t-elle la reconnaissance ou au contraire la méconnaissance des sujets qui la composent ?

Une institution qui s'autorise cette question accepte de remettre en cause son fonctionnement au nom d'un objectif de justice qui dépasse la simple efficacité gestionnaire pour construire les fondements d'une pratique éthique. Cette démarche révèle souvent un décalage entre les intentions affichées et la réalité des pratiques : l'institution « thérapeutique » peut découvrir qu'elle génère parfois plus de souffrance qu'elle n'en soigne, que ses protocoles sécuritaires peuvent se révéler déshumanisants, que ses organisations « efficaces » peuvent étouffer la créativité des acteurs.

La question ouverte « qu'est ce que je fous là » ouvre alors un chantier de transformation institutionnelle qui va bien au-delà des réformes cosmétiques. Elle appelle à repenser l'architecture des lieux, l'organisation du temps, la circulation de la parole, la place accordée à l'inattendu. Plus fondamentalement, elle interroge l'équilibre délicat entre l'organisation nécessaire et la préservation des espaces de créativité et d'initiative. L'institution devient ainsi un organisme vivant, capable d'évolution et d'adaptation, qui résiste à l'algébrose en maintenant des zones d'indétermination créatrice.

Cette résistance à la calcification bureaucratique ne relève pas d'un rejet anarchique de toute organisation, mais d'une compréhension fine de ce qui permet à une institution d'être véritablement thérapeutique. Car une institution, où chaque geste relèverait d'une procédure formelle, où chaque initiative serait prévue et encadrée, cesserait d'être un lieu de soin pour devenir une machine déshumanisée. La souffrance psychique, dans son imprévisibilité même, appelle des réponses qui ne peuvent être entièrement formalisées.

Cette transformation institutionnelle s'accompagne nécessairement d'une redéfinition des rapports de pouvoir. La hiérarchie verticale traditionnelle laisse place à des organisations plus horizontales, où l'autorité se fonde sur la compétence et l'engagement plutôt que sur le statut. Cette évolution n'est pas sans créer des tensions, mais elle ouvre des possibilités nouvelles d'innovation et de créativité.

Encore faut-il mettre en place les dispositifs instituants et subjectivants adaptés.

## Face à la médicalisation : réinventer la place de la psychiatrie dans une société juste

Dans le contexte contemporain de médicalisation croissante de l'existence, la question d'Oury résonne avec une acuité particulière car elle interroge frontalement les trois dimensions de la visée éthique. Elle invite à questionner ce qui est vraiment "bon" pour le soignant (est-il bon pour lui de se réduire à un prescripteur ?), ce qui permet une authentique rencontre avec l'autre souffrant (peut-on vraiment rencontrer autrui si on le réduit à ses symptômes ?), et ce qui contribue à une société plus juste (une société qui pathologise toute forme de singularité peut-elle être considérée comme juste ?).

Cette interrogation permet de résister à la réduction de la psychiatrie à une simple branche de la médecine. Elle rappelle que la souffrance psychique s'enracine dans l'histoire singulière d'un sujet, dans ses relations, dans son environnement social et culturel. Elle ne se laisse pas enfermer dans les nosographies, ni réduire à des dysfonctionnements neurobiologiques : elle refuse la réification de l'autre en objet de savoir et de technique pour maintenir ouverte la possibilité de sa reconnaissance comme sujet autonome et responsable.

Cette question invite aussi à repenser la place de la psychiatrie dans une société qui tend à médicaliser l'ensemble des problèmes humains. Elle appelle à résister à la transformation des praticiens en simples prescripteurs de molécules ou d'exams sophistiqués (qui ont toute leur place mais rien que leur place) ou en applicateurs de protocoles standardisés. Elle défend une psychiatrie qui reste un art de la rencontre.

Cette résistance à la médicalisation ne signifie pas le rejet des avancées scientifiques, mais plutôt leur intégration dans une approche plus globale de l'être humain qui préserve la

labilité des fonctions. Elle plaide pour une psychiatrie qui sait utiliser les outils biomédicaux sans s'y réduire, qui intègre les dimensions psychologique, sociale et existentielle de la souffrance. Car la médicalisation excessive s'accompagne toujours d'une calcification : tout doit devenir mesurable, protocolisé, evidence-based, au risque de perdre cette dimension « artistique » qui caractérise le soin psychique.

## Les défis contemporains : entre efficacité et humanité, préserver l'espace des fonctions

Aujourd'hui, la question d'Oury se heurte à de nouveaux défis qui menacent précisément cet équilibre délicat entre rôle et fonction. La pression économique, les exigences de rentabilité, la multiplication des normes et des contrôles semblent laisser peu de place à cette interrogation fondamentale et poussent vers une approche de plus en plus procédurale des pratiques. Comment préserver un espace pour le questionnement existentiel et l'initiative créatrice dans un contexte de rationalisation croissante des soins ?

La réponse ne peut être que collective et politique. Elle implique de défendre une conception du soin qui ne se réduit pas à l'efficacité technique mais intègre la dimension relationnelle et existentielle - autrement dit, qui préserve l'irréductible au cœur même d'une pratique humaine. Elle nécessite de former des professionnels capables de résister aux dérives gestionnaires tout en assumant leurs responsabilités, capables d'habiter créativement leur position plutôt que de se contenter de dérouler une fiche de mission.

Cette résistance passe aussi par la recherche et l'évaluation. Il s'agit de montrer que les approches qui intègrent la dimension existentielle et relationnelle ne sont pas moins efficaces que les protocoles standardisés. Bien au contraire, elles peuvent révéler une efficacité supérieure à long terme, notamment en termes de prévention des rechutes et d'amélioration de la qualité de vie, de l'apaisement de la vie sociale.

## Conclusion : habiter éthiquement le monde du soin

"Qu'est-ce que je fous là ?" Cette question révèle toute sa profondeur philosophique quand on la comprend comme une actualisation concrète de la visée éthique. Elle ne se contente pas d'interroger nos motivations professionnelles : elle questionne notre manière d'habiter le monde, notre façon d'assumer la responsabilité qui nous incombe dans la triple dimension du soi, d'autrui et de l'institution juste.

Dans un monde en mutation rapide, où les repères traditionnels s'estompent et où la technique tend à supplanter l'humain, cette interrogation offre un point d'ancrage pour une pratique authentique du soin. Elle rappelle que derrière chaque acte professionnel se cache un être humain avec ses doutes, ses désirs et ses aspirations, mais aussi sa responsabilité éthique face à la souffrance d'autrui.

Cette interrogation n'est pas réservée aux soignants. Elle concerne tout individu soucieux de donner du sens à son existence et à son engagement dans le monde commun. Dans une société de plus en plus fragmentée, elle ouvre un chemin vers cette "vie bonne" que Ricoeur place au cœur de l'éthique - une vie qui se déploie dans la reconnaissance mutuelle et la construction d'institutions plus justes.

L'héritage de Jean Oury nous invite ainsi à maintenir vivante cette capacité d'étonnement et de questionnement et d'élaboration permanente qui seule peut préserver l'humain dans nos institutions et nos pratiques. Car c'est bien de cela qu'il s'agit : habiter éthiquement le monde, l'habiter en poète comme nous le murmure Hölderlin, cultiver cette manière d'être, la transpassibilité qui fait de nous des êtres capables de rencontre et de transformation mutuelle. Dans le domaine du soin psychique plus qu'ailleurs, cette habitation éthique devient la condition même de toute authenticité thérapeutique.

## Bibliographie

### Sources primaires

Oury, J. (1976). *Psychiatrie et psychothérapie institutionnelle*. Paris : Payot.

Oury, J. (1986). *Le Collectif*. Paris : Éditions du Scarabée.

Oury, J. (2001). *L'Aliénation*. Paris : Galilée.

Oury, J. (2007). *Dialogues à La Borde*. Paris : Hermann.

Ricoeur, P. (1990). *Soi-même comme un autre*. Paris : Le Seuil.

Ricoeur, P. (1991). *Lectures 1. Autour du politique*. Paris : Le Seuil.

### Sources philosophiques et théoriques

Heidegger, M. (1987). *Lettre sur l'humanisme*. Paris : Aubier (trad. R. Munier).

Freud, S. (1905). *Trois essais sur la théorie sexuelle*. In *Œuvres complètes*, vol. VI. Paris : PUF.

Marx, K. (1968). *Manuscrits de 1844*. Paris : Éditions sociales.

Lacan, J. (1966). *Écrits*. Paris : Le Seuil.

Tosquelles, F. (1967). *Le Travail thérapeutique en psychiatrie*. Toulouse : Érès.

### Études sur la psychiatrie institutionnelle

Bourgeois, M.-L. (2006). "Jean Oury et la psychiatrie institutionnelle". *L'information psychiatrique*, vol. 82, n° 6, pp. 471-478.

Chanoit, P.-F. (1985). *La Borde ou le droit à la folie*. Paris : Calmann-Lévy.

Delion, P. (2018). *Actualité de la psychiatrie institutionnelle*. Toulouse : Érès.

Félix, J. (dir.) (2007). *L'Institution et les institutions. Études psychanalytiques*. Paris : Dunod.

Gaillard, G. (2009). *Psychanalyse et institutions*. Paris : Dunod.

Gentis, R. (1970). *Les Murs de l'asile*. Paris : Maspéro.

Robcis, C. (2021). *Disalienation: Politics, Philosophy, and Radical Psychiatry in Postwar France*. Chicago: University of Chicago Press.

### Études sur l'éthique du soin

Canguilhem, G. (1966). *Le Normal et le pathologique*. Paris : PUF.

Foucault, M. (1972). *Histoire de la folie à l'âge classique*. Paris : Gallimard.

Goffman, E. (1968). *Asiles. Études sur la condition sociale des malades mentaux*. Paris : Minuit.

Lévinas, E. (1971). *Totalité et infini*. Paris : Le Livre de Poche.

Pelluchon, C. (2013). *L'Autonomie brisée. Bioéthique et philosophie*. Paris : PUF.

Critiques de la médicalisation

Conrad, P. (2007). *The Medicalization of Society: On the Transformation of Human Conditions into Treatable Disorders*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.

Ehrenberg, A. (1998). *La Fatigue d'être soi. Dépression et société*. Paris : Odile Jacob.

Gori, R. (2013). *La Dignité de penser*. Paris : Les Liens qui Libèrent.

Illich, I. (1975). *Némésis médicale. L'expropriation de la santé*. Paris : Le Seuil.

Revue spécialisée

*Chimères. Revue des schizoanalyses*

*L'Information psychiatrique*

*Pratiques. Les cahiers de la médecine utopique*

*Recherches*

*Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*

*VST - Vie sociale et traitements*