

# « *Rencontre sur le chemin* »

*janvier à juin 2025*

**Margaux Trarieux** – [margauxtrarieux@hotmail.com](mailto:margauxtrarieux@hotmail.com)

**Romina Díaz** – [roo.diazm@gmail.com](mailto:roo.diazm@gmail.com)



# NOTRE POINT DE DÉPART

En tant que jeunes sociologues cliniciennes, nous nous interrogeons régulièrement ensemble, depuis notre rencontre il y a 2 ans à l'Université Paris Cité :

- Sur l'avenir, sur le rôle et la mission de la Sociologie Clinique (SC) dans les champs académique, social, et politique ;
- Sur la continuité de la transmission des savoirs et savoir-faire qui permettent de la déployer ;
- Sur la fonction du Réseau International de Sociologie Clinique dans cette configuration.

Cette réflexion émerge de nos expériences sensibles situées, mais elle nous apparait dépasser largement les frontières de nos vécus respectifs, devenant ainsi une interrogation partagée.



# NOTRE POINT DE DÉPART

Constat d'un contexte mondial néolibéral, de transformation des institutions universitaires et des organisations du travail, de dégradation des ressources naturelles et humaines, de fragmentation des liens sociaux, de production de précarités et de souffrances locales qui s'expriment sous des formes diverses en fonction des pays, du sexe, du niveau socio-économique, et des positions dans les trajectoires professionnelles (débutant, senior, etc.).



# DES RENCONTRES CHALEUREUSES

9

**Pays** : Argentine, Belgique, Brésil, Canada, Chili, Colombie, France, Mexique, Uruguay.

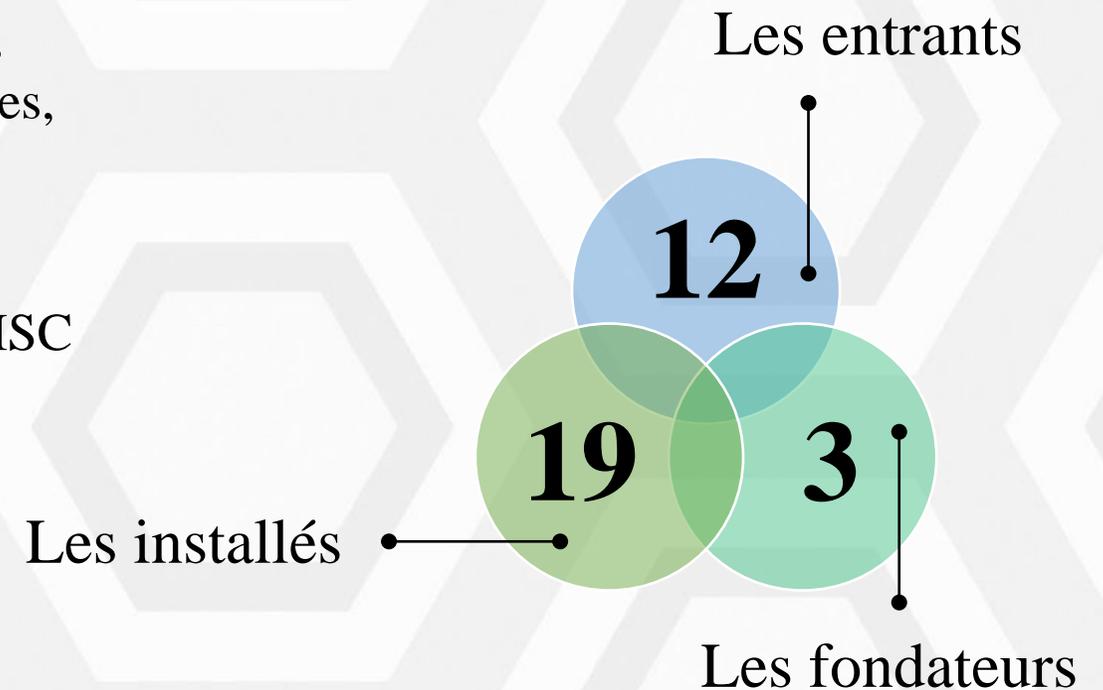
33

**Participants** : formateurs, intervenants, enseignants-chercheurs, thérapeutes, artistes, toutes et tous psychosociologues et/ou sociologues cliniciens.

1

Une conversation avec le **Président** du RISC

**Trois générations ont pris la parole :**



# *Thèmes de discussion*



# Identité du RISC (a)

Toutes et tous partagent le désir de **porter une/des “identité(s) clinique(s)”** dans leurs diverses pratiques (accompagnement, enseignement, formation, intervention, recherche), c’est-à-dire :

- Désir de continuer à **appartenir au RISC**,
- Désir d’**incarner**, de représenter “**une communauté de pensée**”,
- Désir de **continuer à accompagner les individus comme les collectifs**, pour soutenir les changements bénéfiques et émancipateurs,
- par un **travail à l’articulation** entre théorie et pratique, connaissance et expérience, social et psychique.

# Identité du RISC (b)

Plus de 40 ans après la création de la discipline et 10 ans après celle du RISC, la SC a atteint un point de **développement riche et nourrissant**, où il est possible d'identifier des singularités locales et culturelles, d'une part, épistémiques et méthodologiques, d'autre part.

Il y a une **diversité de savoirs et savoir-faire**, mais des **fondements communs**.

Ce constat ouvre la discussion/le débat sur :

- les **limites** d'une approche transdisciplinaire et interdisciplinaire, d'une « sous-discipline » dans un champ disciplinaire ;
- la **légitimité** institutionnelle et/ou sociale et pratique de celle-ci, auprès des usagers.

# Identité du RISC (c)

Ce constat nous incite à réfléchir aux **formats et dispositifs de transmissions** déployés :

- GIR
- Certifications
- Master(s) et Diplômes
- Et d'autres à imaginer, pertinents dans le contexte actuel et au vu des besoins exprimés,

...et à **comment les articuler ensemble.**

Il nous invite à penser la **vulgarisation de nos travaux**, dans le **champ académique et au-delà**, pour les rendre intelligibles et les faire connaître au public.

# Identité du RISC (d)

## **Ce que nous avons en commun :**

- **Notre travail fait sens,**
- **Il suscite la réflexion et l'élaboration,**
- **Il structure des horizons possibles de transformation(s).**

Nous avons acquis une expertise sur le travail,  
sur la souffrance, la violence, la colère, la honte, le repli sur soi.

Nous pensons qu'il faut continuer dans cette voie.

# Nos défis en tant que RISC (a)

## **Nous maintenir unis plus que jamais.**

- Notre diversité est notre richesse.
- La réflexion et le dialogue sont nos principaux outils.
- Notre conviction commune est celle d'une transformation émancipatrice.

Dans le contexte actuel défavorable, nous devons **prendre soin d'un "être ensemble"** : nous relier, nous entre-aider les uns les autres.

# Nos défis en tant que RISC (b)

## **Construire une grande maison qui nous accueille toutes et tous à égalité**

Nous devons **penser la structure de l'organisation** pour :

- Faciliter la **démocratisation territoriale** et les **échanges internationaux**,
- Favoriser les **relations intergénérationnelles** et les accompagner,
- Stimuler l'**apprentissage diversifié** des savoir-faire de la SC, c'est-à-dire partager les expériences, les situations de tensions rencontrées, les pratiques, les méthodes utilisées, les outils théoriques, etc.,
- Encourager les **ponts entre espace académique et espace de l'intervention.**

# NOTRE INVITATION

*« Bien que le travail du psychologue, du psychosociologue ou du sociologue clinicien devienne de plus en plus difficile – les organisations s'étant quelque peu rigidifiées et n'acceptant la plupart du temps les changements qu'à condition qu'ils ne remettent pas en cause l'ordre social – (...) il est essentiel que tous sachent que, même si la tâche sera plus ardue en raison de la situation actuelle, elle reste indispensable à mener avec toute la rigueur nécessaire et grâce à la mise en œuvre d'une des caractéristiques centrales de notre condition d'être humain : le courage, vertu souvent oubliée, mais que je considère indispensable pour penser notre monde actuel et lutter aux côtés d'autres pour le transformer. »*

*(Eugène Enriquez, 2022)*



Merci!

**Qu'est-ce que je souhaiterais  
transmettre en Sociologie  
Clinique, de ma place et dans le  
contexte actuel (social,  
politique et académique) ?**

Depuis ma modeste place d'apprentie, j'aimerais transmettre de la Sociologie Clinique les points suivants :

**Nous sommes une transdiscipline indisciplinée.** Nous opérons avec des logiques différentes dans la construction du savoir, en questionnant l'ordre établi, ses limites et notre rapport à la nature. Nous ne nous conformons pas aux cadres traditionnels ; notre force réside dans cette rupture.

**Hier, aujourd'hui et peut-être demain,** nous continuerons à affronter des oppressions politiques, institutionnelles et épistémologiques qui tenteront de nier ce que nous sommes. Mais n'oublions pas que "*la possibilité de s'autoriser à penser*" est un outil clé. Cette capacité de revendiquer notre pensée est notre action, qui permet de faire avancer la connaissance.

**Cette pensée n'est pas abstraite : c'est un mouvement *senti-pensant*.** Elle s'ancre dans le corps, dans les émotions, dans les biographies qui nous meuvent et dans les matérialités qui nous conditionnent. Il n'y a pas de théorie sans chair ni de réflexion sans trace.

**Tant que la globalisation persistera,** nous serons confrontés à des problèmes globaux, mais avec des expressions locales. Là, l'écoute, l'empathie et la reconnaissance de l'autre comme légitime nous permettront de mieux comprendre d'où l'on nous parle et quelles sont les opportunités de transformation.

**La Sociologie Clinique a son temps propre :** ce n'est pas un *fast-food* théorique. Elle est comme ces ragoûts qui mijotent à feu doux, avec des épices généreuses et de l'affection pour ceux qui les partageront. Car le savoir, comme la bonne cuisine, se prépare avec patience, respect des ingrédients et un but commun : nourrir des mondes nouveaux.

De ma place, d'abord, d'académique, ouverte vers d'autres horizons cliniques, ce qui est central pour moi est de continuer à **transmettre la rigueur combinée à l'humilité d'une sociologie clinique** dans l'espace de l'enseignement, de la formation et de la recherche, et bien aussi, **au-delà de ce que je transmets, à incarner cette posture dans la pratique**, en tant que chercheure, enseignante et formatrice, dans les espaces de réflexion auxquels je participe et que je cherche à construire, outillée par cette discipline.

Ce désir, cette nécessité pour moi depuis que je suis étayée par la Sociologie Clinique, se traduit triplement :

- **dans le courage de tenir une approche de la complexité**, accompagnée d'une **humilité déroutante**.  
 Laisser des "questions ouvertes en suspens", faire place aux doutes, à l'inconnu → accepter un *élargissement des compétences et des savoirs* face à des objets sociaux "complexes" (cf. M. Pagès, *La vie affective des groupes*).  
 Assumer que cette approche ne peut se faire qu'en s'ouvrant à la **transdisciplinarité**, avec tout ce que cela peut avoir de vertigineux.
- **C'est une manière de lutter** contre les écueils de la spécialisation excessive et du cloisonnement des collectifs de pensée dans le champ des Sciences Humaines et Sociales (SHS) et contre les replis politiques et identitaires.
- **dans l'exigence de l'implication**.  
 Penser **les effets de sa présence**, de sa participation à l'interprétation, de ce que peut produire l'élaboration, sur les autres comme sur soi (de la violence silencieuse aux bénéfices subjectifs) → **la clinique demande une attention continue à ce qui se produit** (cf F.Giust-Desprairies dans *Clinique en Sciences Sociales*).
- **Laisser la place à l'Altérité, avec un grand A**.  
 La SC ne peut se faire qu'avec **d'autres qui soutiennent la réflexion et la réflexivité**, et qui permettent de déplacer nos frontières intellectuelles, sociales, politiques, psychiques → redonner toute la place à la **puissance du collectif** dans un contexte individualisant et compétitif.

# « Rencontre sur le chemin » 2025

Margaux Trarieux – [margauxtrarieux@hotmail.com](mailto:margauxtrarieux@hotmail.com)

Romina Díaz – [roo.diazm@gmail.com](mailto:roo.diazm@gmail.com)

