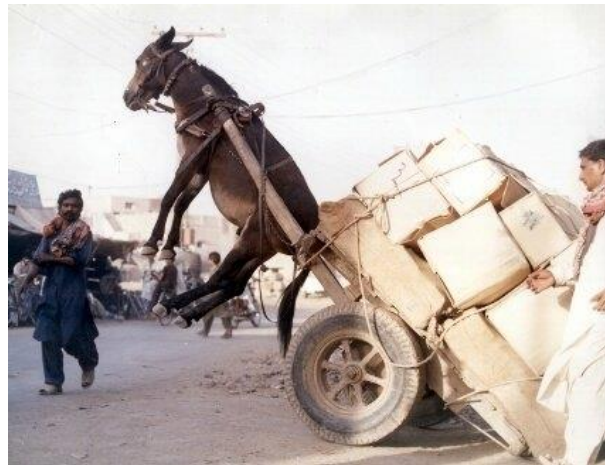


« Clinique de Concertation » et inscription dans un territoire

Extrait concertatif n°7



Michèle Joseph, Campbon 2011

Collectif de recherche de la «Clinique de Concertation»



I.L.T.F



ÉCOLE ET FAMILLE
Réseaux Ecole – Famille



I.F.T.C.

Plumes et porte-plume

Ce texte est extrait de l'intervention de Michèle Joseph au séminaire de «Clinique de Concertation» de Campbon le 28 octobre 2011.

Michèle Joseph est assistante de service social au Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie à Saint-Nazaire en Loire Atlantique.

La collection des écrits concertatifs témoigne du travail mené par le Collectif de recherche de la «Clinique de Concertation». Ils ne visent pas à une forme aboutie, mais à être remis sur le métier, modifiés et enrichis au fur et à mesure de leur diffusion à travers les différents groupes et territoires du collectif.

Le Séminaire de « Clinique de Concertation » de Campbon et le territoire du Bassin de Saint-Nazaire

Mon propos est de témoigner du lien entre la « Clinique de Concertation », la présence du Séminaire à Campbon et la démarche d'approche thérapeutique de réseau qui se développe sur ce territoire du Bassin nazairien, ce que je vais faire à partir de mon propre parcours sur ce territoire et avec la « Clinique de Concertation ».

Le fait que ce XII^{ème} séminaire International de la « Clinique de Concertation » se tienne à Campbon est un événement qui fait date dans mon parcours professionnel sur ce territoire nazairien où je suis arrivée en 1981.

Je travaille au Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie de Saint Nazaire depuis 1992 sur une action intitulée : « Intervention en matière d'alcoologie et d'addictologie - Travail à Distance ».

Cette action est définie dans le cadre d'une convention entre le Conseil Général de Loire Atlantique qui exerce, depuis les lois relatives au RMI et au RSA, une mission globale d'aide à l'insertion des usagers de ces dispositifs et Les Apsyades, association qui a pour but l'écoute et l'accès aux soins des personnes, notamment les plus démunis sur le plan de la santé somatique et psychique, et qui m'emploie.

La mission qui m'est donc confiée dans le cadre de cette convention a pour objectif principal de :

- Aider les différents professionnels qui interviennent auprès d'usagers qui s'alcoolisent et de leur entourage :
 - . à appréhender la situation dans sa complexité en reliant ce qui paraît contradictoire, s'opposer ou s'exclure,
 - . à prendre du recul
 - . à poser des actes appropriés pour réduire le malaise, source de tension et de souffrance ;
- Faire travailler ensemble les différents intervenants afin qu'ils coordonnent leur action et leurs interventions autour du problème d'alcoolisation
- Aider les intervenants à acquérir des compétences pour une meilleure appréhension des situations d'addictions.

Cette action s'est mise en place à partir d'un travail qui existait déjà depuis de nombreuses années entre un assistant social du centre d'alcoologie, André Robert, et des travailleurs sociaux du territoire.

Cette méthodologie d'approche des interactions qu'André Robert a nommé « Travail à distance » est née en 1980 d'une rencontre entre lui-même et une collègue du Conseil Général intervenant en polyvalence de secteur.

Cette assistante sociale accompagne une jeune maman pour laquelle elle a de nombreux signalements liés à ses alcoolisations, mais lorsqu'elle évoque ce problème avec elle, cette maman lui répond : « Vous n'allez quand même pas croire la rumeur ». Ayant une responsabilité au niveau de la protection de l'enfance, elle se trouve dans une impasse et elle vient au centre d'alcoologie pour demander un relais dans cette situation. Mais comment faire pour accompagner vers ce centre une jeune femme qui déclare qu'elle n'a pas de problème d'alcool ? Après avoir exposé sa situation et son impasse au collègue du Centre d'Alcoologie, elle constate que cet échange lui a permis de réfléchir à sa posture et d'envisager à partir de là quelques ouvertures pour poursuivre son accompagnement. Bien qu'elle conclue l'entretien en disant : « Vous avez un beau centre d'alcoologie, mais compte tenu du déni des personnes que nous accompagnons, nous restons seuls avec les responsabilités qui nous incombent par rapport à la protection de l'enfance », elle lui demande si elle peut revenir pour continuer avec lui la réflexion qu'elle a engagée et qu'elle perçoit susceptible de l'aider à trouver des ouvertures pour accompagner cette jeune maman. Ainsi s'est engagé un travail entre eux, un travail qu'ils ont appelé « Travail à Distance », du fait de la position à distance de l'usager du collègue du Centre d'Alcoologie, l'assistante sociale du Conseil Général étant dans la proximité.

Ce travail s'est ensuite développé, d'autres travailleurs sociaux ont sollicité André Robert qui a formalisé son intervention à travers un projet qui a abouti, en 1992, à une convention avec le Conseil Général dans le cadre du Plan Départemental d'Insertion (RMI) pour la création d'un poste, que j'occupe.

Le contexte du dispositif RMI et maintenant RSA, a formalisé les partenariats, ce qui a permis d'élargir le Travail à Distance : autour d'une même situation d'alcoolisation, du fait des détresses multiples de ces usagers, plusieurs professionnels interviennent souvent mais en ordre dispersé, ce qui les met en rivalité de compétence. Ils sont donc de plus en plus fréquemment venus ensemble pour travailler les articulations entre leurs différentes interventions c'est-à-dire le « qui-fait-quoi-pourquoi ».

A partir de cela, un travail de réseau s'est petit à petit construit et développé. Je travaille avec environ 150 professionnels du territoire.

A 2007, ma collègue médecin, Valérie Fichter, en formation à la Thérapie Contextuelle, rencontre le Docteur Jean Marie Lemaire et elle découvre la « Clinique de Concertation ». Elle fait un lien avec le « Travail à Distance », relevant des points communs autour de l'approche thérapeutique de réseau et elle me propose de venir avec elle au Séminaire d'Auvers-sur-Oise.

Ayant confiance en ma collègue d'une part et d'autre part me réjouissant de partager avec elle ce temps de travail formatif, j'accepte son offre. Mais pour être certaine que

ma participation n'allait pas être « décalée », avant de m'inscrire, j'ai posé la question suivante : N'ayant aucune pratique de la « Clinique de Concertation », est-il possible de m'inscrire à ce Séminaire ? J'ai alors reçu cette réponse de Monsieur Halleux :

« C'est avec plaisir que nous vous accueillerons à notre séminaire sur la « Clinique de Concertation ». Ce séminaire est en effet l'occasion, chaque année, de rencontres entre des personnes déjà familiarisées et expérimentées à cette méthodologie particulière du travail de réseau, des personnes qui viennent de découvrir ce travail et d'autres qui n'ont pas encore eu l'occasion de participer à l'une ou à l'autre de ces séances. La « Clinique de Concertation » affichant une ouverture absolue, elle donne un statut particulier à ce qu'elle nomme les « intrus » et encourage leur présence. Nous serions donc très heureux de vous accueillir à ce séminaire ».

A la fois surprise et intriguée par cette place singulière que l'on me proposait, je me suis inscrite. Moi qui craignait de ne pas trouver ma place, voici que l'on m'en désignait une qui non seulement existait dans cette pratique, mais qui en était un des principes d'ouverture. Et je n'ai, par la suite, aucunement regretté cette participation car cela m'a assez rapidement ouvert de nouveaux possibles pour ma pratique grâce, entre autres, au « Sociogénogramme » que j'ai essayé d'utiliser. Cela m'a permis aussi de continuer à approfondir mes échanges professionnels et une recherche de pratiques avec ma collègue Valérie. Enfin l'année suivante, je me suis inscrite à la formation à Paris que j'ai suivie 2 années et je participe au conseil d'administration de l'AFCC depuis 2010.

Ce que « la Clinique de Concertation » a changé dans ma pratique quotidienne.

Tout d'abord, je veille avec beaucoup plus de rigueur au « bien parler » dans les séances de travail, où plusieurs professionnels mis au travail ensemble par les usagers, sont réunis.

- Je rappelle systématiquement que nous allons veiller à parler comme si les personnes absentes, les membres de la famille mais aussi les autres professionnels directement concernés par la situation, étaient présentes. Ceci permet aux professionnels de prendre l'habitude de parler entre eux comme si les gens qui les mettent au travail étaient présents, mais aussi d'avoir une attention aux autres professionnels directement concernés et ainsi de mieux travailler ensemble, cette partie de notre métier que nous connaissons mal.

- J'ai commencé aussi à prendre de plus en plus souvent et maintenant à chaque séance les 5 feutres pour dessiner le « Sociogénogramme ».

Ceci m'aide à veiller à rechercher les ressources existantes dans les difficultés qui sont amenés plutôt que de rester sur la difficulté qui est présentée le plus souvent par le professionnel comme une impasse à son intervention.

- Je prends aussi de plus en plus souvent de risque de proposer aux professionnels d'inviter les usagers à s'associer à notre travail, ce qui a pu se faire à plusieurs reprises.

Ainsi entre le « Travail à Distance » et la « Clinique de Concertation », une rencontre, une proximité et des liens certains se sont construits au fil du temps et « De proche en proche » sur le territoire nazairien. Cette proximité s'est concrétisée par la participation d'une quarantaine de professionnels de ce territoire à la journée de sensibilisation à la « Clinique de Concertation » organisée par l'AFCC et le Réseau CARE grâce à Marièle Harbonn, médecin d'insertion au Conseil Général, qui s'est tenue à Nantes en juin 2011, Marièle ayant participé au Séminaire de Royan en 2010.

A cette journée, Denis venu avec les deux professionnels qui l'accompagnent dans son parcours d'insertion, a pu traduire dans un atelier comment le « Sociogénogramme » lui a permis de dire à ses parents, qui lui reprochent de ne rien faire, que « les flèches rouges, c'est tout ce qu'il fait », et qu'à partir de cela son père a accepté qu'il demande la fin de la mesure de tutelle qu'il avait demandé pour Denis en pensant l'aider.

Et les liens continuent de se construire grâce à ce séminaire qui se tient aujourd'hui à Campbon.

Je voudrais aussi ajouter que je suis Présidente de l'Association Intermédiations (30 adhérents) dont le siège est à Saint Nazaire, association dont une des finalités est de faciliter l'aide et l'entraide entre les professionnels du champ social en nous appuyant entre autres sur la démarche constructiviste (Jean Louis Le Moigne), la « pensée complexe » (Edgar Morin) et la « Rivalité Mimétique » de René Girard. Les activités d'Intermédiations sont bénévoles. Dans le cadre du conseil d'administration et aussi du groupe d'entraide qui se réunit une fois par mois, j'ai souvent évoqué la « Clinique de Concertation ».

Ce travail d'entraide, où nous réfléchissons sur nos rôles et nos fonctions et où nous essayons de rechercher des postures qui nous permettent de rester constructifs dans nos institutions, est un travail « en atelier protégé », comme le dit le Docteur Lemaire. Convaincue de l'importance de nous relier avec d'autres qui comme nous travaillent à construire « De proche en proche » des démarches constructives avec les usagers qui nous activent, j'ai proposé au CA d'Intermédiations d'adhérer, en tant qu'association à l'AFCC . Nous sommes donc adhérents à ce titre depuis 2009. Et je suis contente qu'aujourd'hui nous soyons sept adhérents à participer à ce séminaire.