

Santé conjuguée

avril 2015
numéro 70

Periodique de la Fédération des
médecins généralistes et des
colleagues de santé francophones
Prix au numéro: 10 euros

POLITIQUE / Le saga du
numerus clausus /

POLITIQUE / Mind the
robots ! /

POLITIQUE / Visiteurs
indépendants : éclairateurs de la
prescription rationnelle /

RÉSONNANCES / L'avenir des soins de santé...
Pensons « soins » mais aussi « santé » /

LU POUR VOUS / Des maux
indicibles /

HOMMAGE / Il était
une fois... Le GERM /

DOSSIER

Pas si floue

PLACE DE LA PREMIÈRE LIGNE
DANS LES SOINS DE SANTÉ MENTALE

RUBRIQUES

Politique

4

La saga du numerus clausus

Hubert Jamart, Olivier Mariage, Pierre Drielsma

8

Mind the robots !

Ingrid Muller, Frédéric Palermini, Christian Legrève

11

Visiteurs indépendants :
éclaireurs de la prescription rationnelle

Emmanuel De Loeul

Résonnance

16

L'avenir des soins de santé...

Pensons « soins » mais aussi « santé »

Luc Berghmans, Yves Coppieters't Wallant, Alain Levêque

Lu pour vous

18

Des maux indicibles

André Crismer

Hommage

22

Il était une fois... Le GERM

Lise Thiry, médecin

DOSSIER : Pas si floue place de la première ligne dans les soins de santé mentale

25

Introduction

De quoi parle-t-on ? Souffrance mentale, souffrance sociale, approches plurielles

28

Santé mentale en première ligne des soins, un modèle
pluridimensionnel

Vanni Della Giustina

32

Santé et maladie : un couple indissociable

Frédérique Van Leuven

36

Diagnostic : étiquetage ? Réflexions sur le tableau de bord
des maisons médicales

Marie Marganne et Marianne Prévost

40

Le diagnostic : vers une narration clinique collective

Vanni Della Giustina

48

'MMPP' : une médicalisation, à quel prix ?

Frédérique Van Leuven

52

Soignants entre marteau et enclume

Frédérique Van Leuven

La première ligne en réseau

56

De la pertinence du f(l)ou

Marianne Bailly

La position du mulet...

de l'importance du niveau politique dans la mise en place d'un travail de réseau

Vanni Della Giustina, psychologue social et travailleur collectif au centre de santé Bautista van Schowen.

MOTS CLEFS : santé mentale, santé communautaire, familles, réseau.

Vanni Della Giustina aborde ici la 'Clinique de concertation', soutenue par Jean-Marie Lemaire¹, psychiatre et formateur à Flémalle. Cette approche, c'est qu'elle permet de réintroduire le pôle 'politique' trop souvent oublié (ou perçu comme dangereux) par les travailleurs de proximité confrontés à l'urgence de la crise et à la détresse des usagers. Une pratique qui bouscule les évidences et ouvre vers des dispositifs thérapeutiques collectifs.

Cet article est essentiellement constitué, avec l'accord de Jean-Marie Lemaire, d'un assemblage de textes tirés de notes de travail que l'on peut trouver sur le site de la 'Clinique de concertation'². Les citations proviennent de ces notes.

Clinique de concertation³

Jean-Marie Lemaire est directeur d'un service de santé mentale qui, via le CPAS dont il dépend, se trouve sous la tutelle du niveau politique de Flémalle. A Flémalle, ce niveau des élus politiques a mis en place une structure appelée Interservice social flémallois.

Qu'est-ce qu'un 'interservice social' ? C'est un organe de concertation et de coordination. Lorsqu'il s'agit par exemple de se concerter sur des problématiques surgissant dans une population jeune, cela peut consister à rassembler le Centre de guidance, la police, le Courant d'R (Actions de proximité pour les jeunes dans les quartiers), le Centre communal des Jeunes, les Ateliers des enfants et les Atelier des adolescents, le service social du CPAS, l'enseignements communal libre et spécial, le centre psycho-médico-social (PMS)... Une façon particulière de se pencher sur les situations à problème, c'est la 'Clinique de

concertation', méthodologie choisie expressément dans le cadre du Plan flémallois de cohésion sociale qui vise à proposer un renforcement du Travail thérapeutique de réseau.

Apparue en 1996, la 'Clinique de concertation' propose une approche originale consistant à réunir professionnels et entourage de l'utilisateur. Ensemble, à leur niveau et de leur place, ils vont confronter leurs points de vue, leurs compétences et leurs savoir-faire pour faire avancer la situation, la pratique du Travail thérapeutique de réseau privilégiant le partage et la collaboration entre professionnels d'horizons divers sur une même problématique³. Comment cela fonctionne-t-il ? Quel est le faisceau de volontés à l'œuvre dans une 'Clinique de concertation' ? Quels sont les faisceaux d'activation qui aboutissent ?

L'aspect fondamental de la 'Clinique de concertation', c'est que la volonté se trouve dans le fait qu'on évite de se bloquer sur le 'sans demande' (sans volonté), en évitant d'être prisonnier d'une intention conforme à ce qu'attendent les services), par un passage à la voie passive : « par qui suis-je activé, mis au travail ? ». « Cette formulation permet d'identifier et de nommer le

1. Psychiatre et formateur en 'Clinique de concertation' en Belgique, en France, en Italie, en Suisse et en Algérie. Thérapeute familial. Clinicien de concertation. Directeur de l'Institut liégeois de thérapie familiale, et directeur du service de santé mentale de Flémalle. Membre Fondateur de l'European Family Therapy Association.

2. <http://www.concertation.net>

3. In Jacques Trémintin, *La Clinique de concertation*, <http://www.lien-social.com/La-clinique-de-concertation>

complément d'agent, celui (celle(s), ceux) par qui nous avons été activés». Ce complément d'agent devient sujet de la séquence suivante : « *par qui, celui (celle(s), ceux) par qui nous avons été activé(e/s), a (ont)-t-il(s), elle(s) été activé(e/s) ?* ». Nous identifions de nouveau le complément d'agent et ainsi de suite. Dans le 'Sociogénogramme' présenté ci-dessous nous remontons les flèches qui représentent les activations, toutes les actions qui en sont une conséquence, de la pointe dirigée sur celui (celle(s), ceux) qui a (ont) été activé(e/s), le sujet, à son départ, celui par qui nous avons été activé(e/s), le complément d'agent⁵.

Les situations rencontrées et notamment les 'familles en détresses multiples' ne sont donc pas simplement considérées comme des structures passives qui dysfonctionnent; en les envisageant au sein d'une structure sociale, milieu de vie, territoire, on perçoit ce que Jean-Marie Lemaire appelle la « force convocatrice des familles en détresses multiples »: ces

Les termes 'Clinique de Concertation' et 'Sociogénogramme' font l'objet d'une protection au niveau international. Cette protection offre des possibilités de contestation, modestes mais bien nécessaires dans la mesure où de tels outils pourraient facilement devenir des moyens de contrôle social: le rapprochement avec le politique de proximité comporte évidemment des risques!

situations convoquent bien souvent le niveau social en activant... notamment les professionnels de l'aide, du soin, de l'éducation et du contrôle. Cela permet de rencontrer ces situations au-delà de la sacro-sainte notion de demande qui a de moins en moins de pertinence dans le travail psychosocial d'aujourd'hui.



« Saisis par des activations dans l'urgence, nous cherchons des appuis dans ce qui reste de nos formations et certains éléments de celles-ci peuvent facilement nous bloquer dans une partie de notre métier qui a envahi les autres: la psychologisation. Cette dernière peut nous inviter à trier trop vite les charges, à distinguer la demande prétexte d'une « vraie » demande que nous aurions tendance à chercher au delà de l'explicite. Cette démarche reste, j'en conviens, très passionnante, j'y ai recours dans mon métier de psychiatre et de psychothérapeute, mais, quand je suis activé comme employé d'un service public d'aide, de soin, d'éducation et de contrôle, et me retrouve débordé, surchargé, cette psychologisation peut se montrer réductrice et paralysante. ».

La position du mulet représente magnifiquement le vécu de surcharge des travailleurs « de l'aide, du soin, de l'éducation et du contrôle » d'aujourd'hui lorsqu'ils travaillent dans l'isolement.

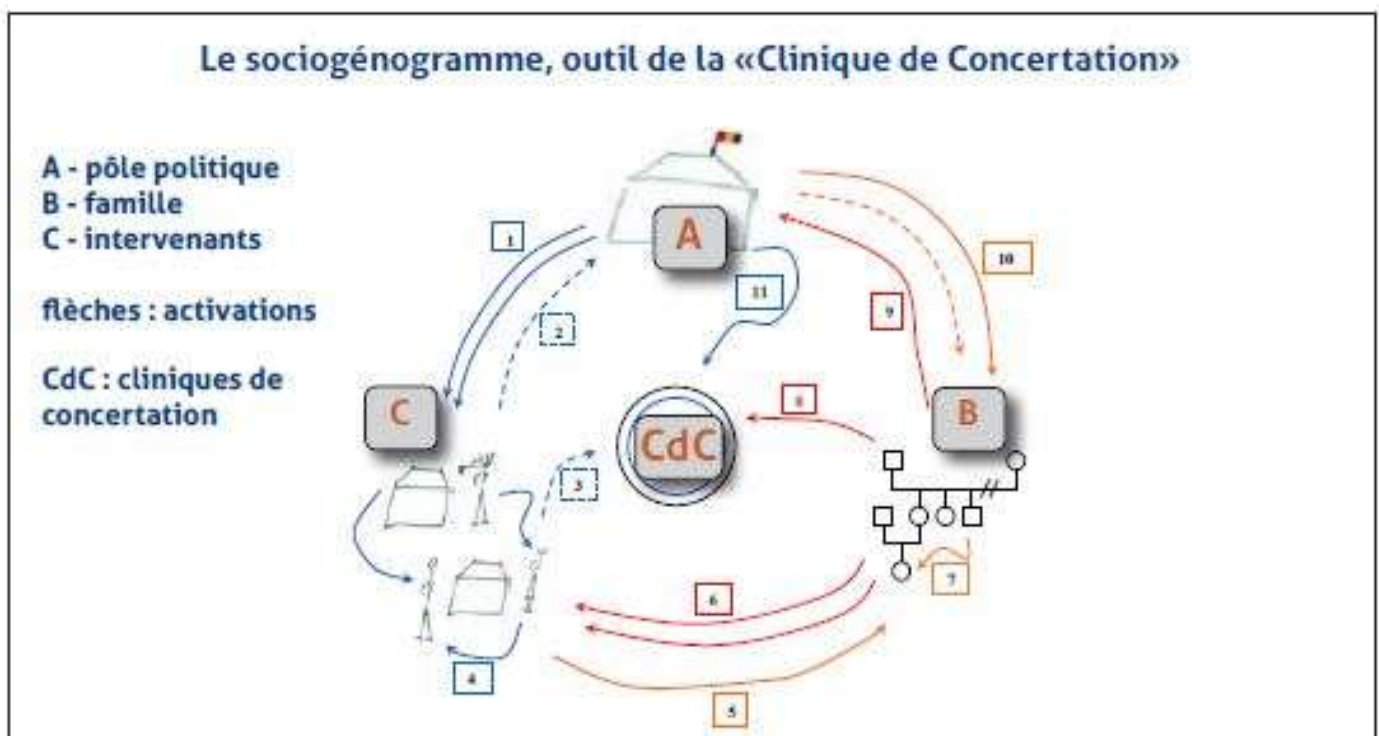
Les outils de la concertation

Dans la 'Clinique de concertation', le 'Sociogénogramme' est un outil central; il « combine le géno-

gramme familial et le sociogramme et associe leur usage. Il propose un code de couleurs pour faciliter la lecture des représentations, il attire l'attention sur des questions topographiques et pondère les risques d'une psychologisation souvent trop rapide de laquelle nous pouvons nous retrouver prisonniers. »⁵.

En invitant à la prise de notes sous la forme d'un dessin, cet outil produit une attention différente de celle de la psychologisation. Il révèle le nombre important d'informations et les redistribue dans des arabesques surprenantes; il permet de contextualiser les événements, de préciser la trajectoire des activations qui s'y présentent. À partir d'une certaine masse critique, le 'Sociogénogramme' révèle des interactions inattendues. Réalisé en présence d'une famille, il devient un objet transitionnel qui attire l'attention et la modifie.

Les 'familles en détresses multiples' activent particulièrement la concertation. Or, les pratiques concertatives demandent des conditions. Pour qu'un Travail thérapeutique de réseau puisse se développer favorablement, une base triangulaire est nécessaire:



5. <http://concertation.net/site/ressources/ecrits-concertatifs/lettres/Lettre concertative n°6 Pratiques transversales de proximité>.

c'est une question d'équilibre. Les trois pôles de la triade concertative sont le niveau politique de proximité, les professionnels et les usagers. L'originalité de la triade concertative, c'est donc qu'elle permet de réintroduire le pôle 'politique'.

Les rythmes des trois pôles de la triade sont très différents! Mais comment pourrait-on résoudre les questions d'organisation d'un Travail thérapeutique de réseau sur un territoire sans l'appui des acteurs politiques locaux? Peut-on répondre à la question « comment les différents services qui font du travail de proximité se répartissent-ils sur un territoire? » sans l'intervention du pôle politique?

Une perméabilité réciproque entre les services activés par les membres de la famille est nécessaire: la force convocatrice des 'familles à détresses multiples' épuise les travailleurs. Ces situations familiales sont propices à susciter du reproche entre services de l'aide, du soin, de la formation et du contrôle car elles mettent les travailleurs de ces services en échec dans leurs missions spécifiques. Si le travail interinstitutionnel n'est pas basé sur une collaboration constructive, quand on va au plus près des situations de détresses multiples, on est très vite dans du 'destructeur'⁶.

La triade concertative à Flémalle

La figure page précédente illustre la triade concertative au travers d'un 'Sociogénogramme'⁷. La numérotation dans le texte qui suit renvoie aux chiffres qui se trouvent sur le 'Sociogénogramme'. Jean-Marie Lemaire explicite ici la triade concertative générale, en reprenant les commentaires issus de ses expériences sur différents territoires où il a essayé et parfois réussi à soutenir un Travail thérapeutique de réseau. « J'ai repris cette triade et j'ai apporté, en italique, les modifications qui s'appliquent au territoire flémallois où je travaille depuis trente ans. Une caractéristique importante de la 'Clinique de Concertation' est qu'elle est aspécifique, elle peut être activée par les problèmes d'élèves dans l'enseignement comme par des personnes âgées. ».

1 Les responsables politiques élus intéressés aux pratiques d'aide, de soin, d'éducation et de contrôle gèrent le réseau des professionnels et suggèrent le plus souvent une coordination de consultations morcelées et hermétiques. Quelques fois ils activent des consultations. On aboutit souvent à une juxtaposition d'espaces de compétences spécifiques. Dans l'expérience flémalloise, les responsables politiques élus soutiennent, à travers l'Interservice social, les rencontres entre les professionnels de l'aide, du soin, de l'éducation et du contrôle, ils restent plus intéressés aux coordinations de consultations. Quelques fois ils activent des 'Concertations cliniques'.

2 Les professionnels de l'aide, du soin, de l'éducation et du contrôle demandent le plus souvent des moyens aux responsables politiques élus, mais donnent peu d'informations spécifiques sur leur pratique, considérant que les dispositifs thérapeutiques sont scellés par des pactes de confidentialité hermétiques considérés comme universels. Quand on a installé des Programme de réussite éducative, avec l'implication des préfets et des maires, j'ai entendu une frilosité dans les centres médico-psychologiques: ils revendiquaient une propriété thérapeutique et affirmaient que ça ne pouvait être qu'une opération fascisante de contrôle. Avec la 'Clinique de concertation', les élus ne peuvent pas rester au balcon, ils sont amenés à se mettre dans le bain. Dans le morcellement du travail, on prend le risque que les usagers « déballetent tout partout », il est donc plus intéressant de travailler dans les zones de recouvrement. C'est dans les moments où plusieurs professionnels sont réunis qu'on remet en débat la question des informations utiles à partager pour aider les membres de la famille. Le « travail ensemble » permet de construire la sélection et la circulation des informations et contribue donc à la (re)construction de l'intimité. A Flémalle, les professionnels de l'aide, du soin, de l'éducation et du contrôle obtiennent des moyens grâce aux responsables politiques élus, et sélectionnent, avec les membres des familles, les informations partageables pour les adresser aux responsables politiques élus, considérant que les dispositifs thérapeutiques ne sont pas scellés par des pactes de confidentialité hermétiques considérés comme universels.

3 Certains professionnels de l'aide, du soin, de l'éducation et du contrôle en détresse activent des pratiques de concertation. A Flémalle, ces mêmes professionnels activent des pratiques de concertation avant d'être en détresse.

6. Note concertative n°6, La triade concertative: <http://www.concertation.net/site/wp-content/uploads/2014/10/>.

7. Dans des interventions réalisées en France.

4 Il est fréquent que des professionnels échangent des informations le plus souvent en l'absence des usagers et à leur insu. Dans la 'Clinique de concertation' à Flémalle, les professionnels échangent des informations le plus souvent en présence des usagers, jamais à leur insu.

5 Les professionnels font des offres de service où dominent massivement des dispositifs de consultation scellés dans des pactes de confidentialité hermétiques considérés comme universels. A Flémalle, les professionnels font des offres de service parmi lesquels des dispositifs de consultation scellés dans des pactes de confidentialité négociés et des dispositifs thérapeutiques collectifs dont les 'Concertations cliniques'.

6 Les membres des familles adressent aux services des demandes d'aide, certaines sont des demandes de consultations conformes aux offres des dispositifs thérapeutiques scellés par des pactes de confidentialité hermétiques considérés comme universels, d'autres des appels à des concertations. Les familles en détresses multiples activent le plus souvent des pratiques de concertation. A Flémalle, les membres des familles adressent aux services des demandes d'aide, certaines sont des demandes de consultations conformes aux offres des dispositifs thérapeutiques scellés par des pactes de confidentialité négociés, d'autres des appels à des concertations. Les 'familles en détresses multiples' activent le plus souvent des pratiques de concertation.

7 Entre les membres des familles sont ouverts des comptes¹⁰ relationnels significatifs qui activent des concertations intrafamiliales.

8 Lorsqu'ils connaissent ces pratiques concertatives, les usagers peuvent les réclamer. A Flémalle, les usagers commencent à connaître les pratiques thérapeutiques de concertation, dès lors, ils réclament la mise en place de ces pratiques.

9 Les responsables politiques élus sont directement activés par les membres des familles, le plus souvent lorsqu'ils ne sont pas satisfaits de la réponse que leur font les services. Ils remettent en question l'universalité des pactes de confidentialité hermétiques en thérapie.

10 Les responsables politiques élus adressent aux citoyens des appels au respect des règles de vie en société.

11 Les responsables politiques élus ont une curiosité prudente vis-à-vis des pratiques de concertation dont ils revendiquent le plus souvent le monopole. A Flémalle, ils les partagent néanmoins avec les professionnels de l'aide, du soin, de l'éducation et du contrôle.

Conclusion : éthique alternative et ouvertures

Ce dispositif rend possibles plusieurs ouvertures, que je tiens ici à souligner.

Tout d'abord, on dépasse l'approche classique qui exige l'expression d'une demande faite à un professionnel et on se laisse guider par ce qui a été appelé « la force convocatrice des familles [ou situations] en détresses multiples », force qui se manifeste de la façon dont elle « active » les institutions, de soins et autres, d'un territoire.

On dépasse également les cloisonnements en évitant la psychologisation et l'individualisation pure et simple des problématiques rencontrées, tout en les approchant également à travers la dimension collective, communautaire, et in fine politique; le dispositif donne ainsi une place effective aux représentants politiques de proximité et les situations peuvent ainsi jouer leur rôle d'interpellation active à ce niveau.

Enfin, cette approche développe une éthique alternative au pacte de confidentialité hermétique considéré comme universel entre familles, situations et intervenants en l'ouvrant sur la notion de négociation qui permet de sortir ce pacte d'une clôture hermétique à prétention universelle. Des « dispositifs thérapeutiques collectifs » sont ainsi rendus possibles. ■