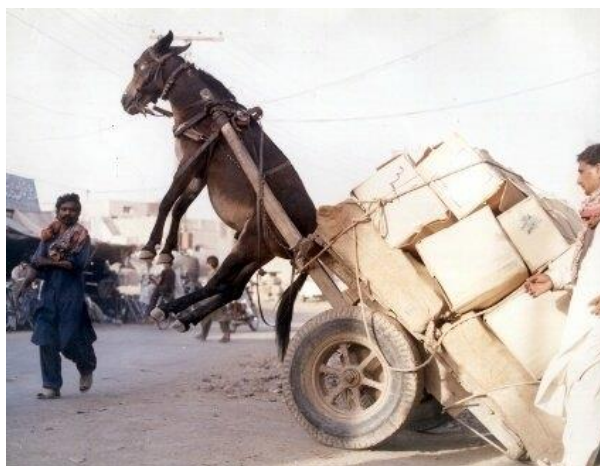


**Ressources résiduelles,  
portes d'entrées...  
...et contexte extensif de confiance**

**note concertative n°2**



**Laurent Faivre, Paris, 2010**

Collectif de recherche de la « Clinique de Concertation »

### **Plumes et porte-plume**

Ce texte est extrait de l'intervention de Laurent Faivre à La Formation à la « Clinique de Concertation » de Paris en septembre 2010.

Laurent Faivre est responsable d'un centre d'accueil de nuit Emmaüs à l'association Emmaüs. En septembre 2010, il était coordinateur du PRE de Goussainville dans le Val d'Oise, après avoir enseigné la danse, travaillé dix ans à Médecins sans frontières et dans l'animation culturelle.

Les notes et lettres concertatives témoignent 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.

« La platitude des champs rend les taupinières visibles ».

J-M Lemaire.

« *Quelles portes d'entrée, les ressources résiduelles nous permettent-elles d'ouvrir ?* »  
« *Des portes où la confiance est permise* ». La thématique de la journée peut être reformulée sous la forme de cette question-réponse.

Avant d'approfondir, de tenter de transmettre le fruit de notre travail de recherche sur cette thématique, arrêtons-nous d'abord sur sa formulation.

Si on se réfère au cadre dans lequel nous abordons cette thématique, un parcours formatif, elle révèle un processus d'acquisition de compétences : nous allons apprendre ensemble à identifier « *les ressources résiduelles* » et « *les portes d'entrées* » afin d'arriver, on ne sait encore de quelle manière à ce stade, vers « *un contexte extensif de confiance* ».

Pour ce faire, livrons nous à un exercice qui consiste à décortiquer les termes qui la composent, en les isolant, en les nuancant pour ensuite les associer et tenter ainsi de trouver ce *mécanisme d'ouverture* vers la confiance.

**Nous sommes bien ici devant un mouvement d'ouverture et avant de le suivre, arrêtons-nous encore un instant sur la position dans laquelle nous sommes pour l'observer.**

Vous et moi sommes des professionnels de l'aide, du soin, de l'éducation, et du contrôle. Nous possédons chacun une ou plusieurs compétences dans ces domaines. Ces compétences spécifiques, de type C1, sont liées à notre profession officielle.

Nous sommes ici à cette formation pour différentes raisons, mais si nos parcours ne sont pas communs et n'ont souvent rien de communs, **nous partageons sans doute une même expérience : celle d'avoir été devant des individus en détresses multiples ou des cas complexes, perplexes, épuisés, déchirés, démembrés, dé-professionnalisés, dé-personnalisés... bref déconcertés. Nous avons expérimenté les situations de « déconcertation », de lamentations, de confusion qui ont pu laisser des traces de moments douloureux parce que fait de doutes et de questionnements.**

Pour autant nous avons franchi la porte de la « Clinique de Concertation » pour y trouver des ressources. Nous vivons cette expérience formative parfois sur nos propres deniers ou après avoir parcouru de longues distances, à l'invitation du génie créateur des familles, celui qui consiste à convoquer un certain nombre de professionnels autour d'elles. Nous sommes venus chercher des outils pour nous aider à fabriquer du lien - une compétence de type C2 - et acquérir ainsi des savoirs faire dans « la mise en réseau », une autre compétence de type C3 pour devenir un jour un expert en relais, et pourquoi pas, un clinicien de la concertation.

Là où nous en sommes de ce parcours formatif, nous avons appris à nous méfier de nous-mêmes, ou de ce que nous avons appris. Nous sommes sortis de nous-mêmes pour y reconnaître l'intrus et nous déplacer dans le réseau dont nous avons cartographié ses différentes figures, et parcouru ses champs de recouvrement. Nous avons appris à nous détacher de la demande pour absorber la délégation massive d'une famille en procédant à un tri rigoureux. Nous avons vu comment suivre la trajectoire des activations et circuler au-delà des frontières du secret par un processus de transformation des informations utiles. **Convaincu de sa vertu thérapeutique, nous apprenons aussi à convoquer le réseau, à tenter de le restaurer et de le faire vivre pour qu'il devienne une ressource supplémentaire pour l'individu ou la famille et pour nous-mêmes.**

Chercher des ressources parce-que parfois, dans notre univers professionnel, nous en sommes dépourvus. Nous apprenons ici dans un contexte particulier et JM Lemaire nous a rappelé souvent combien celui-ci était protégé. Un milieu protégé pour apprendre, échanger des idées et nous donner aussi confiance pour les mettre en pratique dans nos univers respectifs.

La formation à la « Clinique de la Concertation » peut se percevoir ainsi telle une porte d'entrée vers un contexte extensif de confiance parce que dans ce milieu protégé, nous allons apprendre à cultiver, ce que nous sommes venu chercher : des ressources, pour les mettre en pratique dans nos univers respectifs. **Dans ce mouvement là, vous avez une illustration de la thématique d'aujourd'hui.** Il semble utile de le repérer parce-que le cheminement que nous avons parcouru de nous-mêmes, révèle déjà une « prédisposition » au savoir faire que nous allons tenter d'acquérir aujourd'hui. Autrement dit, cette journée va consister à **cultiver ce que nous avons déjà en nous.**

Nous sommes aussi à un moment-clé de la formation qu'il faut souligner car cette compétence est particulièrement précieuse.

Elle pourra vous servir lorsque qu'à l'invitation d'une famille ou de l'un de ses membres, vous serez amené à quitter l'alcôve pour aller cartographier le réseau, le développer ou tenter de le reconstituer avec toujours le risque en tête de perdre le lien avec la famille ou son représentant, ou de constituer autour d'elle ce qu'on définira plus tard comme un réseau prédateur.

Elle vous sera utile encore lorsque vous serez sur scène, avec les acteurs présents physiquement ou matérialisés à l'aide du « Sociogénogramme », et que vous promènerez devant lui votre bâton de sourcier, de préférence noir orange rouge et vert, à la recherche des portes d'entrées, des ressources résiduelles à partir desquelles vous chercherez à travailler la confiance. Une compétence fondamentale pour ne pas risquer de se limiter à l'effet dénonciateur du « Sociogénogramme », être plus prospectif, et être en mesure d'étayer la *reconstruction du lien*.

Alors confiant, allons de l'avant en commençant par tourner autour des termes qui composent la thématique du jour.

## RESSOURCES

ressource, nom féminin dont le sens est : Moyen utilisé pour se sortir d'une mauvaise situation.

**Parler de ressources est le signe en général que nous sommes dans une situation délicate.** C'est un signe d'habileté : ne dit-on pas de quelqu'un qui est habile pour se tirer d'embarras, qu'il est un homme de ressource ?

En référence à notre cadre professionnel, dans notre format habituel, on marque plus l'absence de ressources en parlant de « personnes sans ressources » ou dont la dernière ressource est celle qui les a conduits jusqu'à nous. Quand on parle des ressources, dans nos formats habituels, il s'agit le plus souvent de faire état des manques de moyens matériels par exemple.

On parle aussi plus de déficit ou de symptômes. Une explication empruntée à des écrits d'A. Chauvenet, de Vinciane Despret et de Jean Marie Lemaire et citée ici : *Le recours à la causalité qui rassure ou qui illusionne (si je connais les causes passées des dysfonctionnements présents, en les éradiquant dans le présent je peux supprimer les effets que j'estime nuisibles maintenant.)*

Ce qui est important de relever ici c'est le vocabulaire choisi et revendiqué par la CdC : on parle de ressources et non de déficit comme on a parlé de force convocatrice des familles en détresses multiples ou de l'intrus comme une ressource déconcertante, et tout cela dans un contexte particulier, celui de désastre.

Ressources signifie dans le dictionnaire de la CdC, que le professionnel ne va plus s'attacher uniquement « *aux carences, aux manques, difficultés* » mais tacher de repérer les ressources, quand bien même résiduelles.

## RESIDUEL

Résiduel – Résidu

Lat. residuum, de residere, demeurer, rester, être de reste

### RESIDU / ce qui reste

Ancien terme de commerce. Restant. Résidu de compte ou aujourd'hui reliquat. En arithmétique, nombre qui reste d'une division.

En algèbre, les résidus des puissances, **ce qui reste après que les racines aient été extraites.**

En chimie c'est la matière qui reste après une opération chimique, et qui souvent peut être encore utilisée.

Dans le dictionnaire, on trouve :

Adjectif masculin singulier

Qui forme un reste, un résidu après une opération industrielle ou une quelconque transformation. « Les fabriques de produits chimiques ont de graves problèmes d'évacuation de leurs produits »

« Chômage résiduel. Chômage qui subsiste, serait-ce très faiblement, dans les périodes de plein emploi » (Giraud-Pamart Nouv. 1974).

« Relief résiduel ». Relief marquant l'extension d'une topographie ancienne presque entièrement détruite par l'érosion (d'apr. George 1970).

« Fatigue résiduelle ». Fatigue que ni le repos ni des soins prolongés n'éliminent complètement` (Giraud-Pamart Nouv. 1974).

En physique on parle de « charge résiduelle » : Charge électrique qui reste dans un condensateur après une première décharge.

Schizophrénie de type résiduel Selon le DSM-IV-TR.

**Résidu | Élément de la parole considéré comme superflu ou secondaire : hésitations, balbutiements, râles, bruits de bouche, respirations... Du point de vue de la communication, le résidu est un déchet, un parasite, un bruit à réduire. Mais on pourra aussi voir en lui un élément qui "résiste" et marque la singularité d'une parole.** *Dictionnaire de la parole*

Le résidu est ainsi ce qui résiste à la mise en commun du langage, la marque indélébile de l'individu singulier. Recoupant le sens étymologique du terme ("*ce qui subsiste après un traitement*"), le résidu se pose comme ce qui résiste et donc émerge.

**De ces définitions ressortent :**

- l'idée de **quelque chose qui persiste** malgré les efforts qu'on fait pour le supprimer.

- l'idée **d'une transmission** : On nomme "legs de residuo", la disposition testamentaire par laquelle le legs confère à une personne est fait sous la condition qu'à son décès, elle transmette à son tour par testament, à une tierce personne que le testateur désigne, ce que le légataire ainsi avantagé aura conservé des biens qui lui ont été légués.

- l'idée d'immortalité et de valeurs divines lorsque les résidus deviennent des reliques.

Reliques : On désigne par ce nom les restes ou les parties restantes du corps ou des habits d'une personne mise après sa mort, par l'Eglise, au nombre des bienheureux.

*Dictionnaire philosophiques de Voltaire*

## **La notion de résidu se situe décidément dans un lieu paradoxal**

---

Le résidu a donc à voir avec l'être. Il est ce qui s'obstine à être, ce qui refuse de cesser d'être. Il est le néant à son état presque zéro, et c'est précisément parce qu'il est *presque* rien qu'il contient en lui-même l'être dans toute sa pureté ontologique.

D'un côté, le néant, de l'autre, "**cet éternel reste**" qui échappe à l'emprise de la matière, même si lui-même est issu de la matière la plus misérable et infâme pour cité Hugo et un passage des Misérables :

*« La nuit a beau s'épaissir, l'étincelle persiste. Quelque descente que vous fassiez, il y a de la lumière. Lumière dans le mendiant, lumière dans le vagabond, lumière dans le voleur, lumière dans la fille des rues. Plus vous vous enfoncez bas, plus la lueur miraculeuse s'obstine. »*

Un résidu n'est résidu que par rapport à un cadre spécifique. Ce qui est résidu ici ne l'est plus ailleurs, selon non seulement les cadres et les contextes, mais aussi les locuteurs.

Pour faire le lien avec la clinique de concertation, une dernière définition :

Air résiduel. Air qui reste dans les poumons après une forte expiration. Il faut savoir d'abord que la moitié de l'air contenu dans les poumons, soit deux litres, y séjourne constamment et de ce fait est qualifié d'air résiduel (Melchissédec, Pour chanter, 1913, p.)

***"Que se passe-t-il quand vous n'utilisez pas vos capacités pulmonaires résiduelles ? Elles s'atrophient et peuvent devenir le lieu d'infections opportunistes. Evidemment, si on les utilise trop, ce n'est pas bon non plus, on risque l'emphysème. Il faut les utiliser correctement. Il ne faut pas les épuiser". JM Lemaire, extrait de proche en proche***

L'idée ici de réservoirs peut être reprise pour faire le lien avec la « Clinique de Concertation » où, sur fond de désastre, on va s'atteler à identifier ces réservoirs pour reconstruire le lien.

L'essentiel étant de repérer ces petits moments, ces petits gestes où la confiance surgit. Une idée qui trouve son fondement dans l'approche contextuelle.

## **Les ressources relationnelles chez Nagy**

---

**Alors que les thérapies sont le plus souvent centrées sur le déficit de la pathologie, l'approche contextuelle est essentiellement basée sur la recherche des ressources, sur le travail avec les ressources.**

Elle développe une question : *« existe-t-il dans les relations les plus proches au sein de la famille, dans le couple, entre les générations, un principe de justice et de réciprocité ? Toute relation humaine serait sous-tendue par une vigilance à la réciprocité. Dans chaque lien humain se poserait la question du don, de don retour, du mérite acquis par un souci de l'autre, comme des dettes et des obligations contractées. »*

Pour prendre un exemple :

Devant une mère déprimée, Nagy pose la question à l'enfant « Qu'est-ce que tu essaies de faire quand ta maman pleure ? » Dans cette formulation, il apporte un crédit à ce que fait l'enfant, en montrant en quoi le symptôme de la mère qui fait que celle-ci peut se sentir un fardeau pour son enfant, est aussi une occasion pour ce dernier de donner.

L'enfant donne et gagne quelque chose. *« Le moment du don ou de l'intention du don est un temps de souci de l'autre dans son besoin repéré sans aucune préoccupation de soi ou de des retours ou des non-retours. »* L'approche contextuelle P. Michard, Guenièvre SHAMS AJILI. P 18. Editions Morisset.

Cette requalification éthique positionne chacun de nous dans des relations nouvelles. **Si Nagy tente de trouver ces ressources à l'intérieur de la famille, la « Clinique de Concertation » se distingue par le fait qu'elle étend cette quête à l'ensemble du réseau. Le réseau se fait dans l'action, il est une production et non une destruction, il produit donc des ressources résiduelles.**

**Des exemples :**

- - Dans les relations familiales : - Franck n'est pas capable de s'occuper de lui-même ; mais il se fait du souci pour sa nièce. Une possibilité de s'accrocher à quelque chose même si ce n'est que par le petit doigt.
- - Dans le réseau : Dans une situation de conflit de couple très fort avec un enfant pris en otage au milieu, si un lien de respect, d'écoute, de précaution existe entre deux professionnels, il existera peut-être alors une zone de confiance.
- Si un des membres de la famille enregistre ce mode de fonctionnement, il pourra peut-être le transposer dans ses rapports avec les membres de sa famille.

Les ressources sont dans des endroits où des rapports de fiabilité et de confiance se sont développés.

Par endroit, on entend dans la relation, au sein de la famille, entre la famille et des professionnels et entre ces derniers.

Il peut être une personne comme le tiers demandeur, l'intermédiaire, qui constitue souvent une ressource car demander pour un autre indique la persistance des liens de souci, de préoccupation des uns pour les autres.

Il se peut aussi que ces endroits soient matérialisés : comme par exemple l'école.

M-C Michaud (De proche en proche) : *« l'école est l'institution par excellence où est fait un pari sur le futur. Si un enfant, parce qu'il appartient à une famille en situation difficile, se signale à l'école, cette porte d'entrée se révèle souvent bien plus efficace qu'une consultation psychologique. Le réseau activé par cet enfant qui présente des troubles du comportement offre un cheminement bien plus praticable qu'une consultation psychologique. »*

Autre exemple donné par J-M Lemaire (De proche en proche) : *« imaginons des parents qui s'accusent mutuellement de l'échec de leur enfant. Pour aborder la question de la tension dans le couple, la porte d'entrée est plus praticable (l'école) que celle d'un cabinet destiné à la thérapie de couple. Ce qui ne signifie pas pour autant que ce soit facile. »*

Le moment du tour de table dans l'installation d'une clinique relève déjà du diagnostic des ressources.

Ces endroits peuvent être parfois surprenants, déconcertants et il faut être en capacité de les voir. **Il faut être en capacité de suivre la force convocatrice des**



**familles jusqu'aux portes d'entrée les plus déconcertantes.** Dans le livre « De proche en proche », l'exemple est donné des pratiques traditionnelles.

Être prêt à suivre la famille y compris lorsqu'elle emprunte la porte d'entrée du guérisseur. « *Nous comptons, parmi ces ressources résiduelles, toutes les pratiques thérapeutiques de toutes les ressources professionnelles possibles et disponibles en place, des plus officielles au plus clandestines* ». J-M Lemaire in Cahiers Critiques de la thérapie familiale et de pratiques en réseaux, n°28, 2001/2, pp 61-70.

Ces endroits matériels (ou non) ont pour caractéristique d'être des endroits ouverts et non clos.

Pour repérer les ressources, JM Lemaire et V. Despret dans l'article « Détresses collectives sévères et contexte extensif de confiance » racontent leur intervention dans les camps de réfugiés en ex-Yougoslavie en 93, et parlent de la « compliance » du professionnel.

Employé généralement pour désigner une qualité du patient de se plier aux conseils, aux recommandations, aux ordres et aux traitements du médecin, elle est employée ici à propos du professionnel pour qualifier sa capacité de prendre en considération les efforts des gens qui s'adressent à lui pour organiser avec lui son travail. En ce sens, les liens peuvent largement déborder le contexte de la famille. Ils peuvent être étendus aux liens qui caractérisent les réseaux d'intervention, et deviennent constitutifs d'une pratique qui inscrit l'intervention dans la sphère publique ».

**« Parler de ressources c'est attirer l'attention sur le fait qu'elles existent, les qualifier de résiduelles, s'est reconnaître aux yeux des autres que nous sommes conscients qu'il s'agit là de résidus dans une situation incontestablement tragique. »**

Il faut être en effet très prudents pour ne pas passer pour des naïfs.

Nous sommes donc ici dans un renversement de la vulnérabilité qui consiste par exemple : à mettre le projecteur plus sur les professionnels que sur les familles, car cela permet d'envisager l'expertise ailleurs que chez les professionnels, de ne plus focaliser sur l'un ou l'autre, et de s'intéresser à ce qui se passe entre les deux : la concertation, le travail ensemble.

Des experts se rencontrant dans un champ de recouvrement vont d'abord entrer en rivalité avant d'identifier les ressources. Il faut être attentif à la manière dont les professionnels situent leur attention aux ressources.

Le travail thérapeutique va consister à donner du large à une connotation positive parce qu'avec quelques pierres plates, on peut traverser le torrent.

L'intervenant, après avoir repéré ces ressources, va s'appliquer à leur donner de l'épaisseur, à les dilater en pariant sur la démultiplication de ces îlots résiduels de **confiance**.

**« L'essence de la thérapie et de tout rapport humain est d'augmenter la capacité de s'impliquer et d'avoir confiance ».**Ivan Boszorményi-Nagy

**confiance :**

Sentiment qui fait qu'on se fie à quelqu'un ou à quelque chose. Dans le dictionnaire de l'amour et des pratiques sexuelles, la définition de confiance se loge entre celle du condylome et du conflit.

Principal "ciment" d'une relation durable.

**Le sentiment de confiance est bien plus précieux que l'amour pour consolider l'attachement entre deux êtres, parce qu'il instaure un climat de sécurité et de protection, tant sur le plan affectif que matériel.**

Par voie de conséquence, la perte de confiance aura un effet délétère bien plus rapide que les aléas de la copulation.

**extensif :**

Qui produit une extension; qui est apte à s'étendre. Force, puissance extensive.

**Contexte extensif**

---

D'un processus d'identification nous devons entreprendre la construction d'un contexte extensif de confiance. Avec deux obstacles : le recours à la causalité qui rassure ou qui illusionne « *si je connais les causes passées des dysfonctionnements présents, en les éradiquant dans le présent je peux supprimer les effets que j'estime nuisibles maintenant* ». (focalisation sur le déficit) et la création délibérées de conditions exceptionnelles prétendues indispensables pour que la thérapie soit exercée telle la nécessité de confidentialité.

**Concrètement, le Contexte extensif de confiance est contexte par lequel la confiance gagnera de proche en proche.**

**L'essentiel est de repérer ces petits gestes où la confiance surgit et de suivre la logique des petits pas pour contribuer à une extension progressive et prudente.**

La clinique du relais est une figure très précieuse pour construire la confiance. On peut supposer qu'un individu voyant travailler deux professionnels attentifs à montrer dans leur rapport interprofessionnel respect, écoute, précaution, etc., enregistrera ce mode de fonctionnement et le transformera par contamination avec l'un de ses proches.

La « Clinique de Concertation » qui concentre dans l'ici et maintenant tous les problèmes qui se sont étalés sur un temps bien plus long, peut avoir des retombées directes sur la capacité de chacun à travailler en réseau. La disponibilité à aider, à se soucier de l'autre peut être partagée par le plus grand nombre. En ce sens, elle participe au contexte extensif de confiance.

**Toute entreprise thérapeutique apparaît comme nécessairement publique, le choix de sa configuration est le résultat de l'engagement de tous.**

*« L'essence de la thérapie peut se définir dès lors dans les termes de l'engagement : s'engager et se laisser engager dans tout processus susceptible de favoriser la croissance et la fiabilité des liens significatifs et existentiels entre individus. Une entreprise thérapeutique qui se dessine au fur et à mesure de sa destruction. »*

A. Chauvenet V. Despret JM Lemaire Clinique de la Reconstruction : une expérience avec des réfugiés en ex-Yougoslavie.