

« Entre Clôture et Ouverture : un dialogue de sourds ? Le travail thérapeutique de réseau : des espaces à créer ? »

Marie Claire Michaud, Thérapeute familiale

Responsable du Centre de Proximité et de Ressources de l'Association "Ecole et Famille"

Dialogues n° 176, ed ERES

Sur un territoire, les différentes personnes d'une même famille peuvent mettre au travail de nombreux professionnels appartenant à divers domaines du travail de réseau : aide, soin, éducation et contrôle.

Les professionnels mettent en œuvre toute une série de dispositifs spécifiques équipés pour répondre à ces activations. Dans bon nombre de situations, les dispositifs spécifiques coordonnés par des logiques institutionnelles donnent satisfaction. Mais il arrive que des détresses familiales particulièrement sévères et complexes exposent les logiques pré-établies des professionnels, interpellent une multitude de services et les amènent aux limites de leur compétence spécifique.

Plusieurs services sont sollicités en même temps, les demandes ne sont pas adressées aux « bons » guichets, les personnes interrompent les liens rapidement ou n'adhèrent pas à ce qui est proposé.

Ces mécanismes, dans un réseau, déstabilisent fortement les institutions, les services, les associations et à travers elles, les pratiques professionnelles peu préparées à l'explosion des champs professionnels spécifiques et à la participation active des familles.

Pour dépasser d'éventuels mouvements d'exaspération et de découragement, nous avons voulu porter un intérêt particulier aux trajectoires que laissent les membres des familles dans le réseau d'aide, de soin, d'éducation et de contrôle.

La représentation de ces trajectoires nous ont indiqué qu'elles avaient leur propre logique d'interpellation et à ce titre, ont requis toute notre attention. Pour ce faire, nous nous sommes dotés d'outils spécifiques comme le « Sociogénogramme »¹.

Et si cet espace, libéré de nos irritations, permettait que se déploie un « génie créateur »² repérable par les traces qu'il laisse dans le réseau des professionnels ?

Et si, en d'autres mots, les membres des familles en détresses multiples distribuant leur demande auprès des différents guichets, tentaient, dans leurs mouvements à première vue aberrants, d'explorer les rapports entre ces mêmes services ?

¹ Le sociogénogramme : outil de représentation des relations entre familles et professionnels décrit dans « l'agenda de la Clinique de la concertation » document consultable sur le site : www.concertation.net

² JM Lemaire

Au départ de ces hypothèses, nous avons observé, dans des situations complexes, dans des détresses multiples, que la plupart des demandes étaient déjà elles-mêmes sous tendues par des dynamiques complexes au sein de la famille, par des préoccupations réciproques entre les membres de la famille.

Ces demandes expriment le souhait de prendre en compte la globalité familiale et de tenter de rassembler ce qui, à première vue, ne semblait qu'une « mise en miettes ».

Qui, dès lors, des différents intervenants : du médecin, de l'agent d'insertion, du juge, de l'enseignant, du psychologue, du travailleur social, allait prendre en compte le mouvement dynamique des sollicitations des membres d'une famille ?

Faut-il circonscrire les cadres de travail, mieux en délimiter les champs ou, faut il au contraire, accepter l'invitation, la convocation à l'élargissement et à l'ouverture réciproque des pratiques du soin, de l'aide, de l'éducation et du contrôle ?

Quels espaces nouveaux pouvons-nous construire pour nous adapter de manière réciproque aux préoccupations de chacun ?

Quels risques nouveaux encoupons-nous dans une trop grande exposition, dans une meilleure connaissance des limites de chacun et dans une redéfinition de l'information utile : celle à cloisonner ou bien celle à partager ?

Val d'Oise 2005 : c'est un couple de parents séparés avec trois enfants. La plus jeune, âgée de dix ans, ne fréquente plus l'école primaire depuis trois années. La petite fille refuse de quitter le domicile de sa mère et impose de rester auprès d'elle toute la journée.

Une « école à domicile » est proposée. Cette solution ne semble pas convenir.

Un suivi psychothérapeutique est proposé puis une hospitalisation pour permettre une observation, puis une protection judiciaire est engagée.

Lorsque le médecin scolaire accompagne les deux parents et leurs trois enfants à «Ecole et Famille»³, il est désespéré et espère, dans un travail familial, ouvrir des possibles. Lors des entretiens familiaux, les personnes présentes s'expriment peu ; un dispositif plus large - nommé « Concertation Clinique »⁴ - est alors organisé avec les deux parents : il réunit les professionnels concernés disponibles et les membres de cette famille. Certains professionnels déclinant l'invitation nous engageant ainsi à redoubler de prudence.

³ Ecole et Famille : association dans le Val d'Oise, renforçant les liens entre les familles et les écoles. Siège social Ruelle Darras 95310 à Saint Ouen L'Aumône. ecole.et.famille@wanadoo.fr

⁴ Concertation Clinique : l'une des figures du travail thérapeutique du réseau. » document consultable sur le site :www.concertation.net

Quatre rencontres de ce type sont organisées en un an et demi : la plupart des professionnels sont présents : le pédiatre, l'enseignant, l'enseignant référent, la psychologue scolaire, le thérapeute familial, le médecin scolaire, les éducateurs...ainsi que les deux parents et leurs trois enfants.

Peu à peu des distinctions s'opèrent entre les deux espaces et la famille dit apprécier le travail « lorsque tout le monde est réuni à notre propos ».

Les professionnels se présentent, présentent leurs missions et cherchent à faire progresser les choses. Ils sont regardés par les membres de cette famille et, peu à peu, au cours des rencontres, la confiance s'installe. La demande des parents devient alors de plus en plus explicite envers les professionnels : consolider les efforts que produit leur fille pour reprendre le chemin de l'école.

*La compétence du professionnel directement concerné, le médecin scolaire, a cherché dans le réseau aide et soutien et a identifié les partenaires ; il a organisé un travail de concertation afin d'ouvrir un débat sur la hiérarchisation des besoins de la famille, sur l'identification et la rencontre des différents partenaires et sur la répartition des délégations. Ceci en impliquant les usagers à un débat qui les concerne. Le travail de réseau consiste, comme le rappelle le Dr Lemaire, à « **être particulièrement attentifs à la structuration des canaux de communication plutôt qu'aux contenus qu'ils vont véhiculer** »⁵.*

Dans cet exemple, chacun des membres de la famille – devant la multitude d'offres de services – disaient avoir particulièrement besoin de réévaluer, dans leur assemblage complexe, les relations de confiance avec chacun des professionnels. La proposition d'un travail collectif, régulier, dans lequel chacun de ces professionnels s'exposait, a pu intervenir à ce sujet.

Ce type de travail en réseau a permis à la petite fille de retrouver le chemin de l'école avec sérénité, et lui a offert l'occasion de renouer des contacts sociaux intéressants ; de même, la maman a pu réinvestir des projets professionnels pour elle même.

Certes, la recherche de solutions d'aide spécifique est nécessaire ; mais cette mise en mouvement du réseau, cette participation active à un groupe de travail nous confirme dans l'hypothèse selon laquelle l'installation des modalités de travail est nécessaire à chacun afin de vérifier la fiabilité et l'équilibre des différentes propositions d'aide et de soin.

« L'organisation du travail d'aide, de soin, d'éducation et de contrôle devient thérapeutique lorsqu'elle n'est plus séparée du travail d'aide, de soin, d'éducation et de contrôle »⁶.

⁵ Lemaire J.M., article « Prévention et réseaux de solidarité », Le Groupe Familial, 1991 , n° 133 p 74

⁶ Lemaire J.M., Vittone E., Despret V. article : "Clinique de concertation et Système : à la recherche d'un cadre ouvert et rigoureux » Générations n°28, Paris, mars 2003

Nous avons décrit la manière dont les usagers en détresses multiples interpellent un large réseau de professionnels et poussent à l'ouverture et au décloisonnement; voyons, à présent, comment les professionnels de différentes institutions, services, associations proposent des réponses en imposant, le plus souvent, des espaces clos, à l'abri du regard des autres : il apparaît qu'ils voient là un moyen efficace pour offrir des cadres de travail sécurisant pour tous et en même temps, un moyen pour mieux comprendre et clarifier les demandes des familles.

Les différentes formations dans les domaines de l'aide, du soin, de l'éducation et du contrôle dispensent en effet des méthodologies de travail qui permettent aux professionnels la possibilité de construire des cadres protecteurs. Ces derniers, à l'abri des regards des autres, veulent réduire l'impact déconcertant des détresses multiples et sévères, veulent réaliser des opérations simplificatrices et classificatrices rassurantes lorsqu'ils sont interpellés par des individus et des familles en détresses multiples.

Le choix des professions d'aide et de soins et les premières formations que nous suivons pour accéder à leur exercice nous encouragent à la fois à nous situer « au cœur des détresses » mais aussi à prendre du recul, à mesurer, au sens de réduire, notre investissement émotionnel.

En caricaturant, nous pourrions dire que, pour tenter de construire la confiance, les professionnels font une offre de cadre fermé quand parfois les usagers réclament l'ouverture au collectif pour expérimenter la confiance.

Serait-ce un dialogue de sourds ?

En observant le travail en réseau, plus les professionnels clôturent les espaces, plus ceux ci tenteront d'échapper à leurs recommandations en distribuant leurs activations aux différents guichets proposés par les professionnels jusqu'à, parfois, éclater sur la place publique, tribunaux ou journaux.

Val d'Oise, 2002 : un père de famille originaire du Mali, père de 8 enfants, dont un enfant porteur d'un handicap, est expulsé (pour des raisons complexes) d'un appartement dont il vient d'être propriétaire au moment de sa retraite.

Certains des enfants manifestent des comportements violents à l'école. En effet, les membres de la famille vivent cette actualité de manière très injuste d'autant que les différents services de relogement ne possèdent pas d'habitat suffisamment grand pour reloger la famille.

Une prise en charge est organisée à l'encontre des enfants en école élémentaire. Cette aide médico-psychologique ne suffit pas, ni celle du travailleur social dans le travail d'accompagnement dans les démarches administratives, ni celle du médecin de famille, ni celle de la conseillère en économie familiale et sociale, ni celle de la directrice de l'école, ni celle du principal de collègue...

Devant l'échéance de l'expulsion, le père de famille menace sérieusement de s'installer, lui et sa famille, sur le parvis de la Mairie.

Un travail collectif est organisé afin de permettre une mise en débat des demandes familiales et des réponses institutionnelles jusqu'à présent très cloisonnées. Plus de vingt cinq personnes sont présentes et l'expression de l'injustice est entendue tout comme les limites institutionnelles. A partir de là, des espaces plus réduits de travail se mettent en place pour aboutir à des aides plus concrètes tenant compte des conséquences sur l'avenir des enfants et sur la dignité à retrouver au niveau des parents.

L'ouverture d'un espace collectif a permis de retracer l'historique de l'engagement de chacun, a contenu l'expression de la violence pour la transformer et permettre à chacun – parents, enfants, professionnels, institutionnels – de participer à l'élaboration commune de projets acceptables.

L'interpellation des différents guichets oblige alors les professionnels à quitter leur champ de compétence spécifique pour envahir le champ de l'autre ou mieux pour créer un nouveau champ, courir de nouveaux risques.

Cette sortie de l'alcôve pour rejoindre des espaces de travail plus collectifs fait naître des craintes, inquiète, perturbe, et déconcerte les professionnels.

Les questions de confiance sont posées et constituent des points de départ pour entreprendre toute nouvelle relation d'aide, de soin, d'éducation et de contrôle entre usagers et professionnels.

" Je propose, dit Nagy, que la fiabilité de la relation puisse mieux être définie en termes éthiques qu'en termes psychologiques..... L'éthique des relations met l'accent sur la responsabilité des conséquences pour les autres.⁷"

Ce sont des points de départ extrêmement importants dans les relations entre professionnels.

Le réseau est l'occasion d'une interpellation réciproque et constante des liens de confiance.

Comment expérimenter cette confiance, « clé de voûte » de toutes relations ?

P. Michard parle du "devenir digne de confiance qui, grâce à l'équité, provoque une prédictibilité temporaire, une anticipation fiable du comportement des protagonistes entre eux. La confiance autorise à supporter les moments de déséquilibre dans le

⁷ Boszormenyi – Nagy, I (1987) Foundations of contextual therapy: collected papers of Ivan Boszormenyi – Nagy New York, Brunner/Mazel, p 297.

donné et le reçu. Elle permet enfin de tenter quelque chose dans la relation qui aurait pu ne pas être".⁸

- Pour expérimenter la confiance, nous retenons que l'usager peut réclamer l'espace collectif, ouvert.

Il refuse parfois les offres, les propositions, les dispositifs d'aide et de prise en charge cloisonnés. Des refus qui déconcertent, qui renforcent souvent la position des professionnels à la fermeture, à la volonté de coordination.

L'usager surprend, dans sa manière de se mouvoir dans le réseau, dans son aisance face au groupe, contrairement aux représentations des professionnels. En effet, chaque fois qu'il le peut, il demande à être présent au débat qui le concerne et à apporter ses contributions pour faire avancer les choses.

« J'aimerais être toute petite pour assister à leur réunion au sujet de mon fils ! »

Il réclame la continuité et la régularité dans sa participation : *« A quand la prochaine date ? »*

Il apprécie de reconnaître toutes les personnes qu'il a activées et de pouvoir participer à une meilleure compréhension de leurs missions.

*Belgique 2006 - Dans un quartier de Bruxelles, une dame a regretté l'absence d'un certain nombre de professionnels lors d'un rencontre collective, notamment d'un responsable judiciaire : « Je pense qu'elle croit qu'on va lui demander des informations personnelles sur mes enfants mais ce n'est pas du tout cela que je veux. Ca, c'est du secret professionnel. Si j'ai quelque chose à lui demander vis-à-vis de mes enfants, j'irai la voir et en discuter dans son bureau. Je pense qu'ici, dans cette réunion collective, c'est plutôt **une information sur une situation qui n'est quand même pas facile**. Cela aurait été bien qu'elle puisse venir pour expliquer un peu **en quoi consiste son travail**. C'est tout simplement ce que j'aurais aimé, je ne lui demandais pas de venir dévoiler un secret concernant mes enfants. »*

- Pour tenter de construire la confiance, le professionnel met en place un espace bien délimité. Il clôture son espace de travail car il pense aux informations, au respect de la vie privée des personnes. Il craint le débordement et la confusion dans lesquels l'usager peut l'entraîner n'ayant aucune limite dans l'expression de sa vie privée. Pour contenir, il faut réduire l'espace et le nombre de personnes, il faut éviter de multiplier les partenaires afin de tenir une logique d'intervention.

⁸ Pierre Michard " La thérapie contextuelle de Boszormenyi-Nagy, une nouvelle figure dans le champ de la thérapie familiale" De Boeck 2005, p.61

De plus, que penser de sa propre exposition devant d'autres professionnels dans un espace collectif ? Craint-il le fait de s'exposer au risque de se décrédibiliser aux yeux de l'utilisateur.

Il semble utile de reconsidérer la construction d'un espace adéquat en fonction de chaque situation.

En effet, la pratique dans laquelle on se laisse perturber par la venue des familles et d'autres professionnels est une pratique qui opère une rupture dans les schémas d'aide habituels ; elle peut être « déroutante » et nécessite un temps d'adaptation.

L'exposition des professionnels dans les figures du travail thérapeutique de réseau, un lieu à forte exposition, peut mettre extrêmement mal à l'aise.

Partant d'une situation familiale complexe, s'intéresser à la manière dont les professionnels se mettent en lien ne permet pas une résolution immédiate de la situation, mais ouvre de nouvelles perspectives de travail.

Le rythme des professionnels sur un territoire n'est pas le même que celui des usagers, en ce qui concerne les trajectoires, les liens tissés, les relais mis en place...
Devant l'ouverture d'un dispositif large, les professionnels réagissent en disant :
« certes, sur la question de l'ouverture, il nous faut des étapes, des temps intermédiaires de coordination entre gens concernés ».

Mais la famille a un temps d'avance, elle a déjà déployé dans le réseau des liens suffisamment explicites. Et, paradoxalement, c'est justement parce que ces activations s'accroissent que les professionnels montrent encore plus de prudence. Respecter les différents rythmes d'exposition semble nécessaire pour la maturité d'un réseau.

Quelle priorité d'égards ?

Comment harmoniser les propositions de travail de part et d'autre ?

Comment équilibrer les priorités de chacun – familles, professionnels – sans revendiquer « des priorités absolues » ?

Faut-il préférer le confort du professionnel au confort de l'utilisateur ?

Ou bien faut-il que le professionnel vive cet inconfort pour percevoir l'inconfort des familles ?

Se mettre au rythme des familles en restant attentifs à leur demande spécifique et entreprendre ensemble la construction des cadres semble être pour les membres des familles, une porte d'entrée vers la confiance.

"Je veux assister à la réunion de tous les professionnels qui s'occupent de moi..."

« Tous les débats au sujet de ma famille me concernent... »

Un « Travail Thérapeutique de Réseau »⁹, associant les différentes missions institutionnelles, de services, et d'associations, devient effectivement un travail quotidien auquel il devient difficile de résister. Un quotidien qui peut devenir attractif parce qu'il donne l'occasion d'explorer les richesses insoupçonnées que comportent nos métiers.

Donner de la valeur à ces espaces de travail n'entre pas en contradiction avec d'autres espaces plus classiques. Au contraire, les uns viennent renforcer les autres. Il importe, par conséquent, de construire **des espaces intermédiaires** pour pouvoir modérer un processus extensif amorcé par une famille en détresse multiple avant qu'il n'explose sur « la place publique ».

Ainsi, multiplie-t-on les chances de voir émerger des potentialités qui nous permettrons plus tard de les utiliser dans un espace plus restreint, plus approprié à l'exposé de l'intime.

N'est-ce pas l'interface entre collectif et singulier qui est en jeu ?

Quel impact thérapeutique ?

L'impact thérapeutique est généralement reconnu dans le rapport duel, singulier où l'utilisateur peut prendre ses marques, se dévoiler, se laisser aller, se confier, décrypter ses émotions.

Nous faisons l'hypothèse que l'impact thérapeutique existe aussi dans le travail collectif, dans cette rencontre entre professionnels d'un territoire, entre usagers et professionnels dans la remobilisation nécessaire des forces des individus, Le droit à la confidentialité, à l'espace clos, "au cloisonnement des échanges" ne doit pas faire oublier le droit à la concertation surtout lorsque les détrences convoquent une multitude d'intervenants.

Ces intervenants peuvent prendre alors le risque d'être visibles et de se montrer disponibles dans un premier temps pour que la confiance s'installe à l'occasion d'espaces différenciés selon les besoins de chacun.

Mais cela suppose d'être prêt à prendre le risque de s'exposer devant les usagers, d'exposer ses limites depuis son champ d'expertise spécifique pour s'ouvrir à l'expertise de l'autre y compris à celle des usagers !

⁹ Terme initié par le Dr J.M.Lemaire pour nommer les pratiques concertatives entre professionnels de l'aide, du soin, de l'éducation et du contrôle qui appartiennent aux différentes institutions publiques et privées sur un territoire. (www.concertation.net)

Le « Travail Thérapeutique de Réseau » favorise, encourage la construction de liens fiables et participe à la reconstruction des personnes si, ce qu'apporte l'utilisateur est reconnu comme une contribution qui fait mûrir le réseau.

L'entreprise thérapeutique, le choix de sa configuration est le résultat du discernement et de l'engagement de tous. Elle mérite un débat quant au choix des dispositifs.

Conclusion :

" Le caractère cumulatif et multiforme du malheur a engendré aujourd'hui la pluridisciplinarité professionnelle. Celle-ci démultiplie la contrainte d'explication et d'élaboration des termes de ce jugement....

Les tentatives d'institutionnalisation de lieux de réflexion collective.....permettent en effet d'élargir le choix des réponses possibles en connaissance de cause. Ils sont un moyen d'apprentissage. Ils permettent d'identifier ce qui relève d'un outil commun- c'est à dire la déontologie des rapports aux usagers et des rapports professionnels- et ce qui relève de la qualification et de responsabilités spécifiques." A. Chauvenet ¹⁰

C'est en ce sens que nous proposons, devant la complexité des situations et le désarroi des professionnels, de « nous apprivoiser à l'extensivité ».

La crainte d'ouvrir un processus, de peur qu'on ne puisse en maîtriser la fermeture, risque d'entraîner les professionnels à revendiquer continuellement l'espace clos, et d'entraîner les familles à revendiquer continuellement l'intrusion dans le champ des professionnels.

Les degrés d'ouverture des espaces de travail doivent faire l'objet de débats continuellement négociés. Cette négociation est déjà l'amorce d'une rencontre intéressante familles-professionnels qui posent les bases de relations fiables, **plus justes** et qui prennent en compte les besoins de chacun.

"L'évaluation de la justice à l'intérieur de la famille constitue un lien transitionnel au sein duquel se réamorçent le dialogue, c'est à dire les possibilités de reconnaissance des mérites de chacun.....Ce lien transitionnel permet de renouer ensemble la part singulière et la part collective de chacun, de le réinscrire comme vivant dans le tissu social" ¹¹.

¹⁰ A.Chauvenet, " La protection de l'enfance: une pratique ambiguë." L'Harmattan, 1992, Paris.

¹¹ A.Chauvenet, V.Despret, Dr Lemaire, article " L'espace thérapeutique entre le singulier et le collectif: histoire d'un programme de soutien psychosocial et de son évaluation", in Les traumatismes dans le psychisme et la culture. Dora Y.B., Louzoun C. 1997, p 246.

Le fait d'entrevoir la construction d'espaces plus originaux dans lesquels usagers et professionnels débattent des cadres de travail adéquats va contribuer à renouer aussi la part singulière et collective de chacun y compris celle des professionnels sur un territoire.