



La «Clinique de la Concertation»

Sunday, un prénom au coeur du «Sociogénogramme»¹

NUMÉRO EN VENTE SUR:

www.revueobservatoire.be

Catherine KAPLAN

Psychologue clinicienne, Clinicienne de Concertation. Membre fondateur de l'Association Française pour la « -Clinique de Concertation - ». Superviseur d'équipes d'interventions de proximité auprès des habitants de la rue et des personnes en détresses multiples.

catkaplan@wanadoo.fr

LA «CLINIQUE DE CONCERTATION » TROUVE SES RACINES DANS LA THÉRAPIE CONTEXTUELLE D'IVAN BOSZORMENYI-NAGY ET, À TRAVERS ELLE, DANS LE MOUVEMENT GÉNÉRAL QUI A VU SE DÉVELOPPER L'APPROCHE SYSTÉMIQUE ET LES THÉRAPIES FAMILIALES, OÙ L'INDIVIDU N'EST PLUS UN ÉLÉMENT ISOLÉ, MAIS EST ENVISAGÉ COMME FAISANT PARTIE D'UN « TEXTE ET D'UN CON-TEXTE ».

PLUTÔT QUE DE SE FOCALISER SUR LES SEULES RELATIONS INTRA-FAMILIALES, ELLE PROPOSE CEPENDANT D'ÉTENDRE CETTE PROPOSITION THÉRAPEUTIQUE AU RÉSEAU. PAR RÉSEAU, IL FAUT ENTENDRE LES PERSONNES DE LA FAMILLE PROCHE OU ÉTENDUE, MAIS ENCORE CELLES DE L'IMMEUBLE, DU QUARTIER, DU VILLAGE, ... ET LES PROFESSIONNELS ACTIVÉS PAR LES MEMBRES DE LA FAMILLE OU UNE PARTIE DE SES MEMBRES. CET ARTICLE PRÉSENTE, À PARTIR D'UN CAS CONCRET, CE TRAVAIL THÉRAPEUTIQUE DE RÉSEAU SOUTENU PAR LA « CLINIQUE DE CONCERTATION ».

Mots-clés : Clinique de Concertation, Sociogénogramme, travail de réseau, protection de l'enfance, familles

Il a 35 ans et fréquente un Accueil de Jour dans une ville de banlieue parisienne. A cette époque, je travaille une matinée par semaine sur ce site. Je reçois en entretien de soutien, sur rendez-vous ou à la demande, des personnes qui vivent à la rue, ou dans des hébergements précaires.

Il vient à la consultation à intervalles réguliers et chaque fois qu'il en fait la demande. Comme d'autres qui fréquentent ce service, il vit des détresses

multiples, et bien que n'étant pas tout à fait habitant de la rue, la précarité de son hébergement le fragilise...

Il ne vit plus en couple depuis l'expulsion pour impayés du petit appartement familial qu'il occupait avec sa compagne et sa fille Sunday. Chaque parent a trouvé de son côté un hébergement de fortune. Le couple est désuni et vit une séparation. La petite fille est accueillie dans une famille d'accueil à qui elle a été confiée par l'Aide Sociale à l'Enfance.

Le papa de Sunday dit être très préoccupé par cette petite fille qu'il ne peut recevoir que de temps à autre, et qu'il dit essayer d'accompagner du mieux qu'il peut. Il parle souvent d'elle, de la souffrance de la séparation, des années qui passent loin d'elle. Il évoque sa volonté de stabiliser sa situation sociale

afin de permettre à Sunday de revivre un jour auprès de lui.

Nos échanges durant plusieurs années tournent autour de sa difficulté à vivre, autour de ses soucis financiers et de la précarité de sa situation. Peu à peu la régularité de nos rencontres instaure entre nous une solide confiance. Le papa de Sunday se confie et finit par évoquer sa difficulté à modérer son goût pour une boisson ingérée régulièrement: un liquide présenté en flacon carré, qui porte une étiquette où l'on voit un Lord... sans doute anglais, bas blancs, bottines, redingote et haut de forme... Il révèle que parfois, trop souvent, quand il consomme plus que de raison cet élixir doré, son comportement se modifie et qu'il lui arrive de se métamorphoser en une personne qu'il dit ne pas reconnaître, insensée, excessive, agressive

1. Ce texte est extrait de l'intervention de Catherine Kaplan, faite le 3 octobre 2015 à la 5^e journée d'étude de la Fédération des Psychologues et de Psychologie (FPP) à Orléans.

et parfois carrément violente. Cet ami invétéré de «Johnny longues jambes» veut comprendre pourquoi, et se lance le défi de faire avec moi une remontée dans le temps, dans son histoire et dans son enfance. Cette approche est alors assez classique pour la clinicienne que je suis. Mais c'est lui qui ouvre le chemin et me prend à témoin de l'investigation qui l'amènera à saisir l'indicible, l'innommable² qui pour lui serait «la clef», l'origine de ses maux.

Il fait un très beau travail, ne cédant jamais à la facilité, ne ménageant pas ses efforts à chercher du sens à ce qu'il découvre. Il semble accéder enfin à une forme de paix intérieure. Je crois que nous sommes contents de l'équipe que nous formons. Une drôle d'équipe... à deux seulement! Dans l'état d'esprit qui est le mien à cette époque, il ne me vient pas un instant à l'idée que nous aurions pu faire équipe à plusieurs... Avec d'autres professionnels, ceux qui prennent en charge Sunday, ceux de l'Aide Sociale à l'Enfance par exemple. Non, l'habitude c'est chacun sur nos territoires et dans nos compétences. Eux dans leur institution et moi dans... mon alcôve!

Et puis, un jour, il m'apparaît que l'ami de «Johnny longues jambes» a déserté depuis un certain temps nos rendez-vous. J'apprendrai rapidement qu'il séjourne dans un endroit dont il n'a pas la liberté de sortir, j'apprendrai aussi son désespoir. Quelques informations éparses et incertaines me laisseront penser qu'il a commis un acte dont la gravité justifierait sa privation de liberté.

Que devient donc la petite Sunday, privée de ce père qui la rencontrait à intervalles réguliers et ne manquait aucun de leurs rendez-vous? Nul ne sait... Quelles chances aura son papa, après sa mise à l'écart du monde, d'atteindre l'objectif qu'il s'est fixé de, comme il l'énonce, «récupérer» sa fille?

Les mois passent, nombreux... presque des années. Mes activités se poursuivent d'un service à l'autre, d'une équipe à l'autre... Je croise des parents dont les enfants vivent dans d'autres familles que celle qui a pris le risque de les mettre au monde et sou-

vent, presque toujours, ces parents disent leur douleur, leur incompréhension devant des décisions qui les dépassent. Ils disent aussi leur espoir de voir revenir à eux leurs enfants, et inmanquablement je pense à Sunday et à son papa, dont je n'ai plus aucune nouvelle.

Un «Sociogénogramme»

Un jour parmi d'autres, une équipe avec laquelle je travaille depuis de nombreuses années: cette fois il ne s'agit pas pour moi de faire des consultations, mais d'animer une rencontre mensuelle de trois heures consacrée à l'analyse des pratiques professionnelles. Je suis rompue à l'exercice depuis une quinzaine d'années, mais entre-temps, j'ai rencontré la «Clinique de Concertation» et beaucoup de choses ont changé dans ma manière de travailler.

J'utilise en particulier un très bel outil: le «Sociogénogramme», sorte d'immense graphique qui identifie d'abord le réseau des professionnels mis au travail – nous disons «activés» – par les familles. On les voit dessinés, tous ces professionnels, petits personnages verts reliés par des flèches vertes et travaillant dans les maisons vertes que sont leurs services et leurs institutions. On y voit aussi les flèches qui les relient aux membres de la famille, tantôt rouges, tantôt oranges, selon que l'initiative de l'interaction revienne à la famille ou à un professionnel.

On aborde ensuite la partie du dessin que constitue le génogramme de la famille. Les différents membres qui la composent sont identifiés: un cercle pour les dames, un carré pour les messieurs. Les membres de la famille sont reliés par des flèches bleues. Il y a aussi des dates de naissance, de décès parfois, des cartes géographiques qui retracent des itinéraires et des migrations...

Sur le «Sociogénogramme», les flèches de couleurs différentes nous montrent l'origine, la nature et la fréquence des interactions qui existent entre les personnes, qu'elles vivent ou travaillent ensemble. Nulle part, on ne voit de diagnostics des déficits, de pronostics

d'évolution... pas plus que d'hypothèses de travail, d'interprétations, ni même de sentiments ou de ressentiments! On reste délibérément dans la «dimension des faits»³.

Ce jour-là, l'équipe m'a conviée à travailler sur la situation d'une jeune femme hébergée depuis de longs mois dans un service d'accueil pour femmes isolées. Bien que sa situation sociale se soit stabilisée au fil du temps, on dit volontiers d'elle qu'elle met «tout en échec», et que les professionnels «s'arrachent les cheveux à son sujet»...

J'aime assez ces entrées en matière: quand les professionnels sont si déconcertés que leur impuissance questionne l'implication et la bonne volonté des personnes qu'ils accompagnent! Je sais qu'avec le soutien conceptuel que m'apporte la «Clinique de Concertation», je serai sans doute en capacité de «retourner la situation». En particulier dans cette transformation qui valorise le travail que nous font faire les familles, leur «force convocatrice» se traduisant par ce qu'on appellera des «activations»... On considère que toutes les activations sont bonnes à prendre, même si elles se présentent sous des formes déconcertantes de plaintes, de récriminations, de comportements inadaptés, de «renâclages» en tous genres, de pas en arrière, ou de côté, de volte-face...ou de toute autre forme de ce que les spécialistes appellent volontiers «régrression».

Cet après-midi-là, nous commençons le travail et je trace, cinq feutres en main, les premiers éléments du «Sociogénogramme». Volontairement, nous avançons dans le «vert» à

2. SIRONI Françoise, *Comment devient-on un bourreau? Les mécanismes de destruction de l'autre*, conférence prononcée au Collège de France le 31 janvier 2001, dans le cadre du séminaire de Physiologie de l'action et de la perception dirigé par le Professeur A. Berthoz.

3. HELLAL Selma, *De proche en proche. Proximité du Travail Thérapeutique de Réseau en Algérie*, Alger, Ed. Barzakh, 2008, pp. 94-98.

Si ses membres [les membres de la famille] constatent et prennent la mesure du soin, de l'attention, du respect qui habitent le réseau des professionnels, la famille pourra être contaminée par ce soin, cette attention, ce respect dans ses relations entre les professionnels et elle, mais aussi dans les relations au sein de la famille.

la recherche du réseau des professionnels qui travaillent ou ont travaillé avec la famille. Et il y en a du monde: des professionnels de l'aide, du soin, de l'éducation, de la protection de l'enfance, mais aussi du contrôle et de la justice qui se retrouvent là, reliés par des flèches.

Viendra ensuite, et bien plus tard en raison de ma volonté affirmée de ralentir, la présentation de la famille à travers le génogramme. La jeune femme est la première personne inscrite, cercle relié à ses ascendants, puis ses descendants apparaissent à leur tour... et aussi l'homme qui est le père d'un de ses enfants et son ex-compagnon. J'interroge les identités, les dates de naissance... Soudain un prénom apparaît au cœur du Sociogénogramme: Sunday. Ma main qui dessine reste un instant suspendue. Sunday... Un prénom rare, éclatant sur le dessin, un prénom que je n'ai pu oublier et me voici tout à coup face à... Sunday et sa famille! Nous travaillons à ma grande surprise avec la compagne de l'ami de «Johnny longues jambes» et Sunday est sa fille!

Je suis troublée... Les deux histoires n'en font qu'une. Je partage ma déconcertation avec l'équipe: «Je connais le compagnon et père de l'enfant... J'ai travaillé longtemps et longuement avec lui.» Et les professionnels horrifiés: «Comment avez-vous pu travailler avec un monstre pareil?» J'apprends alors que si la maman de Sunday est hébergée dans ce service d'accueil pour femmes isolées, c'est bien parce qu'elle a été victime de graves violences. Je découvre que l'auteur de ces violences aggravées n'est autre que le père de sa fille, et que je le connais très bien. Je comprends que bien sûr, ce délit a été la raison de sa longue mise à l'abri du monde et des siens, et la raison de l'arrêt de nos rendez-vous.

Nous y voilà ou plutôt... m'y voilà! J'ai face à moi une équipe dont je reconnais la valeur et l'honnêteté. Cependant engagée dans la protection d'une épouse et mère, elle a légitimement accordé la priorité de son travail aux victimes et à leurs détresses, et écarté de son empathie le compagnon et père, auteur des violences. Dans ce cas particulier, les faits sont indéniables. La

culpabilité du compagnon est avérée, il a été jugé, incarcéré et a purgé sa peine.

Travail thérapeutique de réseau et protection de l'enfance

Cependant, pour moi, pas de «monstre» en vue... Si je connais un homme qui a commis un délit d'une gravité extrême, il reste néanmoins empreint malgré ce forfait de toute l'humanité que je lui ai connue.

Les questions qui me viennent alors trouvent leur origine dans ma sensibilisation à la «Clinique de Concertation». Elles font pour moi la navette qui tisse une trame entre deux histoires, met à jour un drame, celui du père de l'enfant, celui de sa mère... Deux histoires, deux trames qui se croisent rarement sur le métier d'un seul professionnel.

D'ordinaire en effet, nous sommes placés à un point fixe de la trame, du drame, sur une rive ou l'autre, du côté de la victime ou (plus rarement) de l'agresseur. Mais là se déroule une expérience inédite pour moi, car me voici «passeur» entre les protagonistes des «deux rives». Et de nombreuses questions résonnent en moi:

- Comment prendre soin des relations entre Sunday et ses parents, Sunday et sa maman, Sunday et son père?
- De quoi son avenir sera-t-il fait? Sera-t-elle en mesure de revoir ce père, si gravement impliqué dans des violences auprès de sa mère?
- Comment dans la gestion du risque et la protection des victimes, le papa pourra-t-il rester impliqué au sein de la famille?
- Comment s'appuyer sur la ressource que représente l'attachement d'un père et de sa fille pour préparer l'avenir?
- Comment Sunday peut-elle venir en aide à chacun de ses parents? A quelles occasions ce soutien peut-il se manifester?
- Que dire des professionnels pris en étau entre leur loyauté à celle qu'ils

protègent et la vigilance à développer pour éviter la diabolisation du compaignon auteur de violences?

- Qui enfin, parmi les professionnels, lui accordera de l'attention, lui l'auteur indéniable d'un délit envers la mère?

Où en est-on de la réflexion sur la protection de l'enfance?

En France, la loi du 5 mars 2007 fait de la séparation des enfants et de leurs parents une exception, et recommande que l'on s'appuie sur les ressources du milieu naturel, en vue de diversifier les réponses et favoriser des accompagnements plus individualisés.

Les recommandations de l'ANESM (Agence Nationale de l'Evaluation des Services sociaux et Médico-sociaux) nous invitent à considérer la famille et son environnement comme acteurs de première ligne dans l'élaboration des projets les concernant et nous incitent à les impliquer dans la vie institutionnelle des établissements qui accueillent les enfants.

De même, les orientations récentes de l'Action Sociale nous poussent à faire évoluer les postures éducatives des professionnels et à diversifier les ressources, en s'appuyant sur des collaborations plus fiables avec les enfants et leurs familles⁴.

Dès la fin des années 50, aux Etats-Unis, Ivan Boszorményi-Nagy⁵ avait organisé des séances avec des patients hospitalisés et les membres de leurs familles. Sa démarche s'inscrivait alors dans un mouvement général qui verrait apparaître l'approche systémique et les thérapies familiales, où l'individu n'est plus un élément isolé, mais est envisagé comme faisant partie d'un «texte et d'un con-texte».

La Thérapie Contextuelle qu'Ivan Boszorményi-Nagy a conceptualisée, propose de comprendre comment au sein de la famille sont régis les mécanismes d'équilibre en termes de justice et d'éthique relationnelles.

L'originalité de cette thérapie est d'avoir proposé une application clinique des conséquences de l'équilibre dynamique du «donner-prendre»: le *Give and Take*⁶. Pour Boszorményi-

Nagy, il existe dans les familles un «livre des comptes relationnels» qui permet de dresser la balance entre ce qui a été donné, reçu et pris. Certaines générations peuvent se sentir investies du devoir de rééquilibrer ce qui a été déséquilibré dans la génération précédente. La justice relationnelle peut être sauvegardée si l'on se soucie de la détection et de la réparation des injustices.

Dès que l'on favorise le dialogue au sein de la justice relationnelle, la relation, l'engagement, la responsabilité gagnent en puissance et en efficacité. Les membres de la famille peuvent saisir l'occasion de retrouver davantage de compréhension mutuelle et de cohésion.

La «Clinique de Concertation», proposition du psychiatre, thérapeute familial et clinicien de concertation belge Jean-Marie Lemaire trouve ses racines dans la Thérapie Contextuelle d'Ivan Boszorményi-Nagy. Elle en est une application élargie au Travail Thérapeutique de Réseau.

La «Clinique de Concertation» affirme que les professionnels activés par les membres d'une famille, et travaillant ensemble «grâce à» et avec elle, forment un collectif qui peut prétendre avoir une portée thérapeutique sur la famille et ses membres et sur le réseau activé. Cette prétention s'appuie sur l'isomorphisme existant entre le tissage relationnel entre les membres de la famille et le réseau par eux activé, celui des professionnels. Si ses membres constatent et prennent la mesure du soin, de l'attention, du respect qui habitent le réseau des professionnels, la famille pourra être contaminée par ce soin, cette attention, ce respect dans ses relations entre les professionnels et elle, mais aussi dans les relations au sein de la famille.

Dans les situations qui nous intéressent, celles de la Protection de l'Enfance, nous devons nous demander quelle est la place réservée aux comptes relationnels: comment, malgré la séparation et les abus dont elle a été la cible, une maman continue-t-elle à faire des choses pour ses enfants sans jamais oublier d'aller voir ce que

les enfants font pour elle?

Si Ivan Boszorményi-Nagy et la Thérapie Contextuelle se sont focalisés sur les relations intra-familiales, la «Clinique de Concertation» propose d'étendre cette proposition thérapeutique au réseau. Elle invite à travailler de manière plus collective en pratiquant un principe d'ouverture absolue. Par réseau, on entend les personnes de la famille proche ou étendue, mais encore celles de l'immeuble, du quartier, du village, ... Et aussi les professionnels activés par les membres de la famille ou une partie de ses membres.

La «Clinique de Concertation» nous propose diverses figures thérapeutiques. Des plus classiques comme l'entretien de face à face, aux plus inédites comme celles où la famille est présente avec les professionnels directement concernés, voire avec des «intrus»... Dans ce cas, c'est elle qui co-invite (avec un professionnel de référence) les professionnels et toute personne (famille, alliés, relations, ...) dont la présence est retenue utile, à une réunion où peuvent travailler ensemble un nombre non fini de personnes.

Reconstruire les liens

Le Clinicien de Concertation qui anime cette séance de travail, procédera à cette occasion comme une ravau-deuse qui pique son aiguille dans la trame encore suffisamment consistante d'une chaussette trouée, pour la

4. PAYAN D., «Dénoncer les fautes ou énoncer les parcours? À propos de la "Clinique de Concertation" en MECS», in *Les Cahiers de l'Actif*, n° 456 / 459, pp. 227-237.

5. BOSZORMENYI-NAGY I., FRAMO J.-L., *Intensive family therapy: Theoretical and practical aspects*, New York, Harper and Row, 1965 (traduction française: *Psychothérapies Familiales*, Paris, PUF, 1980).

6. BOSZORMENYI-NAGY I., KRASNER B. R., *Between Give & Take*, Brunner/Mazel, New York, 1986.

reconstruire et l'étendre, fil à fil, en tirant sur ce qui «répond» encore.

N'en est-il pas de même quand il s'agit de «reconstruire» une personne ou une famille: on va chercher là où c'est encore solide! Je cite le Dr Lemaire: «*Si au bord du trou (dans la famille) rien n'est solide, si tout s'effiloche, alors on essaie de repérer des zones plus fiables, plus consistantes. On les trouve parfois entre deux professionnels, ou entre un élève et son enseignante, une famille et son médecin. Parvenir à gérer cela dans les familles et dans le réseau est une tâche difficile qui prend du temps... Cet exercice d'ouverture des comptes relationnels a lieu là où la rencontre est possible, et ce n'est pas forcément dans un cabinet de consultation!*»⁷

Au-delà des liens de «filiation» (ceux de la famille), on s'intéressera aux liens d'«affiliation» qui régissent les rapports entre la famille et les professionnels. Nous abordons ici un concept-clef de la Clinique de Concertation: les ressources résiduelles. Il s'agit des forces, des vigneurs contenues, qui malgré l'acharnement des catastrophes successives résistent au sein de la famille.

Parfois, cependant, et pour diverses raisons, il est difficile de les faire émerger. Il faudra alors tenter un déplacement pour mettre en lumière de nouvelles ressources et des éléments de confiance, cette fois présentes ailleurs: chez les professionnels entre eux ou bien entre un professionnel et un membre de la famille.

Ces espaces nouveaux de confiances gagnées pourront alors, par une sorte de contamination, s'élargir aux membres de la famille⁸.

Cette extension de la Thérapie Contextuelle au réseau tente aussi de faire

émerger comment celui qui est le plus vulnérable – donc supposé prendre le plus (le membre de la famille) – va être aussi celui qui donne à celui réputé être le moins vulnérable (le professionnel).

Lors de cette réunion, le clinicien soutient le dialogue là où il est praticable. Il fera preuve d'une attention multidirectionnelle, inverse de la neutralité, qui se révèle être une posture souvent vaine et impraticable. En effet, comment ne pas considérer que nous sommes en tant que thérapeutes, agités par les «polarités multiples» de nous-mêmes, qui réagissent consciemment ou non, aux «polarités multiples» des personnes que nous accompagnons? Quelle serait la part de moi - mère aussi - agitée, interpellée, scandalisée à l'écoute d'une maltraitance sur un enfant? Quelle serait la part de moi - femme aussi - agitée, interpellée, scandalisée à l'écoute du récit de violences conjugales?

La partialité multidirectionnelle permet au Clinicien de Concertation de mettre tout en œuvre pour être empathique et engagé tour à tour avec chacun des protagonistes. Il cherche les justifications légitimes et illégitimes et les mérites. Il affirme à chacun qu'il sera entendu avec une qualité d'écoute équitable, une intensité d'attention et des jugements accessibles au dialogue. Tout son effort est de mettre à jour la part d'humanité de chacun, fût-il désigné comme le «monstre»... revoici l'ami de «Johnny longues jambes»!

En distribuant l'attention adressée aux différents membres de la famille, en allant de l'un à l'autre, il encourage le dialogue entre les personnes. L'accroissement de la considération mutuelle et le gain de légitimité deviennent un des objectifs de la thérapie. Si quelqu'un se voit disqualifié, se sent inutile, il sera comme décompté de l'existence humaine. Un parent dont les enfants lui ont été retirés ne vit-il pas immanquablement cette disqualification, qui parfois peut prendre la forme d'un bannissement sans échéance?

Le thérapeute contextuel, comme l'explique le Dr Lemaire, utilise *ses deux yeux, dans un strabisme existentiel*, où

chacun doit devenir complémentaire de l'autre: un œil consacré à ses compétences spécifiques: guérir, aider, soutenir, ... ; l'autre qui prend soin de chacun, qui est attentif à la justice relationnelle. Ce deuxième œil se nourrit de détails, d'attentions multiples, visant à améliorer le climat contextuel, à préserver le mieux vivre ensemble, à faire en sorte que «demain soit moins pire que hier», à prendre soin des générations futures.

La justice relationnelle et l'exonération

Peut-on entrer dans une démarche qui n'exclurait ni la révolte face aux actes destructeurs commis, ni la compassion envers ceux qui vivent les conséquences de ces actes destructeurs? Mais peut-on constater un danger et protéger le plus fragile, sans renoncer à l'attention multi-directionnelle qui permettra de poursuivre un travail avec les membres de la famille identifiés comme sources de ce danger? Comment protéger des enfants, sans penser le soin à apporter à leurs parents et l'inconditionnelle considération dont ils doivent faire l'objet?

L'attention multidirectionnelle nous aidera à nous méfier de toute posture de stigmatisation. Si notre vigilance se relâche sur ce point, nous nous exposons alors au risque de déclasser définitivement certains membres de la famille et d'interdire, tant aux enfants qu'à leurs parents, tout projet d'avenir partagé. Selon Ivan Boszorményi-Nagy et Luigi Cancrini, les enfants ont besoin de manifester à l'égard de leurs parents une considération suffisante, d'autant plus si ceux-ci ont failli. Il en va de leur propre construction et de leur légitimation. Lorsque les parents auront été reconnus défailants, la Thérapie Contextuelle tentera une ouverture d'exonération. Si l'on «macère» exclusivement dans les suspicions, les dénonciations, les accusations et les sanctions envers les parents, les conséquences sur les générations futures ne ménageront pas d'ouvertures reconstructrices.

L'exonération se définit comme un processus qui implique deux partis: l'auteur du dommage infligé et celui qui en

7. Extrait du PV de l'atelier transmission de l'AFCC du 20 septembre 2014.

8. HELLAL Selma, *op. cit.*, pp. 199-209.

vit les conséquences. Ce travail exige de ne pas chercher à effacer les conséquences du tort infligé. Il nécessite, à l'inverse, de mettre en chantier un processus qui permette à celui qui en est l'auteur d'assumer la responsabilité de ses actes à l'aune de celui qui en vit les conséquences.

Ce chantier ouvre aussi la possibilité à celui ou celle qui vit les conséquences de l'acte destructeur de comprendre et d'apprécier le mécanisme qui a poussé l'auteur des faits à infliger des dommages. Considérer la violence comme une réalité non-humaine semble un leurre absolu. De tout temps à travers l'histoire de l'humanité, on la retrouve... Qualifier les auteurs de violence de «monstres», reviendrait à les exclure de l'espèce humaine et à oblitérer la responsabilité partagée. Françoise Sironi, dans son ouvrage *Bourreaux et victimes: Psychologie de la torture*⁹, nous en fait démonstration en étudiant les formes de la violence humaine, l'intelligence et la sophistication des bourreaux. Selon l'auteur, l'horreur serait indissociable de l'humain.

Le travail du thérapeute contextuel porté sur la relation endommagée, voire détruite par un acte de violence dont les conséquences seront parfois irréversibles. C'est un travail difficile et délicat, qui nécessite de s'appuyer sur un collectif soutenant, composé des membres de la famille (ceux qui peuvent être présents), des personnes proches, des professionnels directement concernés, mais aussi d'autres intervenants non directement impliqués, des intrus qui seront les garants du principe d'ouverture.

C'est alors que l'on peut tenter de pratiquer une «inversion de l'entonnoir», ce renversement qui fait passer de la puissance de la destruction à la puissance de la reconstruction.

Le processus d'exonération ne doit pas être assimilé avec le fait de concéder des circonstances atténuantes. Il a pour objet d'arrêter la spirale destructrice. Il doit être clair dans l'esprit de tous que l'attention accordée à l'auteur des dommages n'est absolument pas une tentative d'atténuation de sa responsabilité et de sa culpabilité. La

pratique de l'exonération peut, nous le voyons, être la voie pour permettre aux familles d'entrevoir un avenir possible pour les générations futures, leurs descendants et ceux qui les suivront...

P. Michard nous dit:

«Les questions du temps traversent la famille... Donner au sein de la famille peut être aussi permuter le retour dû aux aînés vers les plus jeunes générations, pour qu'à leur tour elles soient aptes à transmettre le temps venu.»¹⁰

Le véritable enjeu n'est-il pas en effet de préparer l'avenir? L'avenir d'une famille qui pourrait se retrouver un jour réunie par la levée des mesures de placement. L'avenir de parents dont on a reconnu officiellement une incapacité partielle ou totale à assumer leur rôle. L'avenir d'enfants protégés qui deviendront à leur tour parents. L'avenir de professionnels écartelés, déconcertés par la complexité accrue des situations au sein des familles des enfants qu'ils protègent. L'avenir d'intervenants de terrain souvent impuissants à se substituer aux manques, aux carences et aux déficits, et peu habitués à travailler sur les ressources résiduelles.

Plusieurs expériences inspirées par la «Clinique de Concertation» nous ont ouvert les portes d'une réflexion et d'une pratique innovante.

Je voudrais citer en particulier la Communauté Coste dans le département du Gard, qui depuis de nombreuses années a initié une modalité d'accompagnement inédite: le SAPMN (Service d'Adaptation Progressive en Milieu Naturel). Sa «démarche découle de choix éducatifs et cliniques qui soutiennent les intervenants dans leur recherche des ressources familiales et environnementales permettant de garantir la sécurité des conditions de vie des mineurs, plutôt que de substituer aux carences ou insuffisances constatées... Le travail développé en SAPMN nous permet de valider l'hypothèse que les ressources familiales même résiduelles sont des leviers opérants pour la protection des enfants et des adolescents... Il ne s'agit en aucun cas d'éluider la question de la sépara-

tion parfois nécessaire, mais de travailler d'une manière moins instituée, moins substitutive, à partir de ressources plus naturelles offertes par la famille elle-même et par les dispositifs de droit commun¹¹.»

En conclusion, je laisse la parole au Dr Lemaire: «*Sachant que si la famille est invitée à participer au débat qui la concerne, alors l'expertise qui émergera de cette concertation avec les professionnels pourra atteindre une visée thérapeutique. Si les juges nous disent "nous avons besoin de personnes qui travaillent autrement", il y a là un vide à remplir. Et sans leur proposer "monts et merveilles", on peut leur proposer, dans cet autrement, de générer autre chose que reproche et soupçon*»¹².

9. SIRONI F., *Bourreaux et victimes. Psychopathologie de la torture*, Odile Jacob, Paris, 1999.

10. MICHARD P., *la thérapie contextuelle de Boszormenyi-Nagy*, Editions De Boeck, Bruxelles, 2005, p. 140.

11. Brochure de présentation du SAPMN de la Communauté Coste.

12. Atelier de transmission du 14 juin 2014.