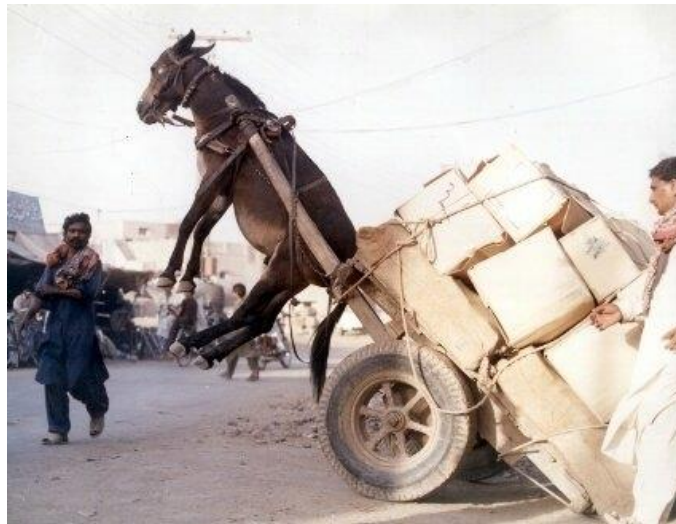


# Les champs de recouvrement

Conditions d'installation et de renforcement  
des Relais

note concertative n°14



**Marie-Claire Michaud, Saint-Ouen l'Aumône,  
2004-2020**

Collectif de recherche de la « Clinique de Concertation »



## **Plumes et porte-plume**

Ce texte a été initié en 2004 et complété au fur et à mesure des années avec la conviction que le travail dans les Champs de Recouvrement donne du prix aux multiples professions de l'aide, du soin, de l'éducation, de la culture et du contrôle activées par les membres des familles.

Marie-Claire Michaud est la Fondatrice et Présidente de l'association ECOLE ET FAMILLE. Elle est Thérapeute Familiale et Clinicienne de Concertation

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.

# Les champs de recouvrement 2004 – 2020

## Conditions d'installation et de renforcement des Relais

*« La santé communautaire est le processus par lequel les membres d'une collectivité, géographique ou sociale, conscients de leur appartenance à un même groupe, réfléchissent **en commun** sur les problèmes de leur santé, expriment leurs besoins prioritaires et participent activement à la mise en place, au déroulement et à l'évaluation des activités les plus aptes à répondre à ces priorités.»*

Organisation mondiale de la santé (OMS)

### Introduction

Le concept des champs de recouvrement est un concept initié par le Dr Lemaire dans son travail d'élaboration de la « Clinique de la Concertation ». C'est un concept complexe car il remet en cause d'autres concepts, et va à l'encontre de nos pratiques habituelles. Il s'exerce souvent de façon « clandestine », car il peut questionner les responsables institutionnels, ceux-ci ayant moins accès à ce nouveau cadre de travail trans-institutionnel. C'est enfin un concept novateur, parce qu'il met les familles dans une autre posture, et invite les professionnels à oser une confrontation réciproque.

Les membres des familles traversent le réseau des professionnels en déposant auprès des professionnels des demandes multiples. C'est ainsi tout un réseau de professionnels qui est activé.

Les champs de recouvrement sont des lieux, des espaces mais aussi des temps où les missions, les compétences des professionnels se superposent. En partant du constat de l'interpellation multiple de tout un réseau des professionnels, celle-ci mettra en évidence les champs de recouvrement. Ils vont obliger un décloisonnement des pratiques, entraîner des postures différentes, desquelles émergent certaines difficultés. Ouvrons donc le débat entre risques et avantages !

Sébastien, 12 ans, a activé beaucoup de professionnels à l'école et à la fin d'une « Concertation Clinique » réunissant 10 personnes, il dit « *ce qui me*

*plait dans cette réunion, c'est de voir que tous les gens qui sont présents le sont pour mon père ».*

Les usagers souhaitent nous voir travailler dans ces collectifs dans la mesure où leur place est considérée. Les professionnels missionnés à des niveaux différents peuvent craindre la difficulté du « *trop de monde autour de la situation* ». En décloisonnant nos pratiques, ce travail les met en risque.

Les champs de recouvrement s'exercent, de fait, dans les rencontres interprofessionnelles à partir de - nous disons maintenant « grâce à » - l'activation d'un des membres de la famille et en sa présence.

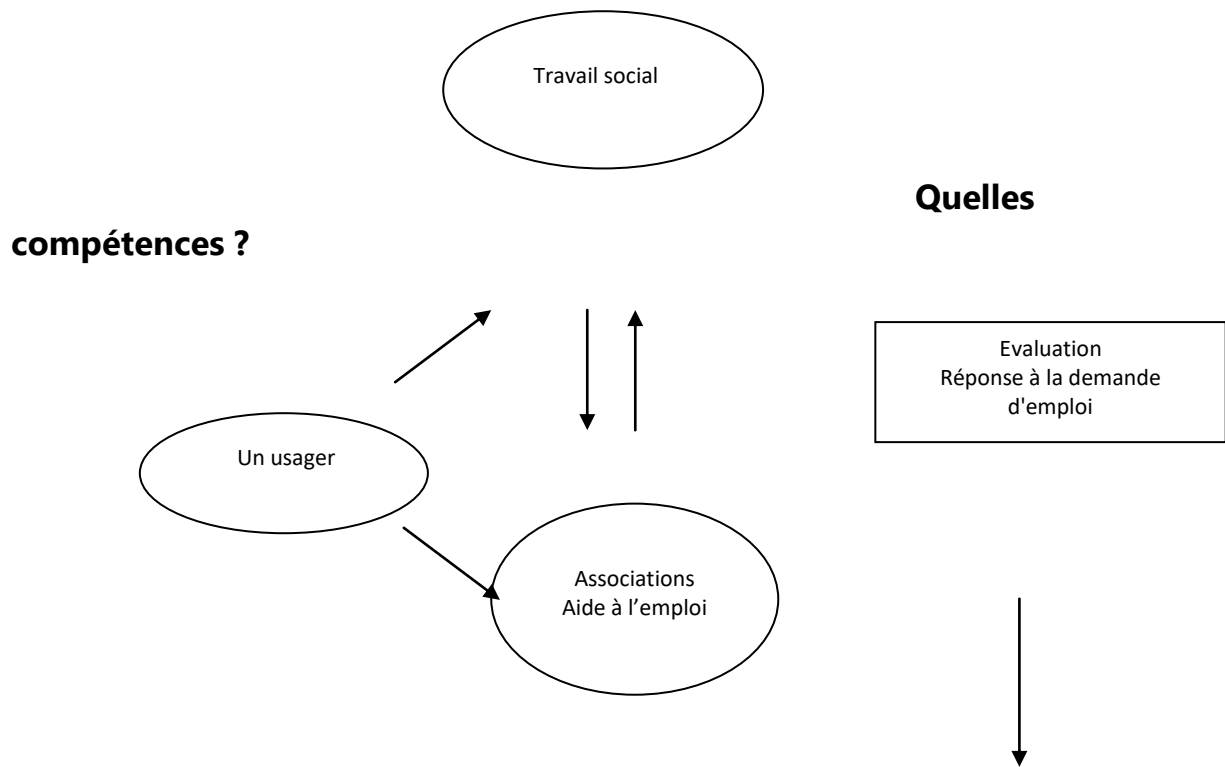
Ce processus fait appel à différentes figures de travail, dont les échelles sont adaptées à l'évolution de la situation, comme la Clinique du Relais, la « Concertation Clinique » et la « Clinique de Concertation ». Il se décline en plusieurs étapes :

1. La famille et le jeune dans sa famille interpellent tout un réseau de professionnels.
2. Cette interpellation met en évidence des zones de recouvrement.
3. Les zones de recouvrement à différentes échelles invitent au décloisonnement des pratiques des professionnels.
4. Comment habiter ces zones de recouvrement ? Quels en sont les risques et avantages.
5. Les conditions d'installation nous aident dans l'apprentissage du relais.
6. Les effets thérapeutiques sont amorcés dans cet apprentissage.

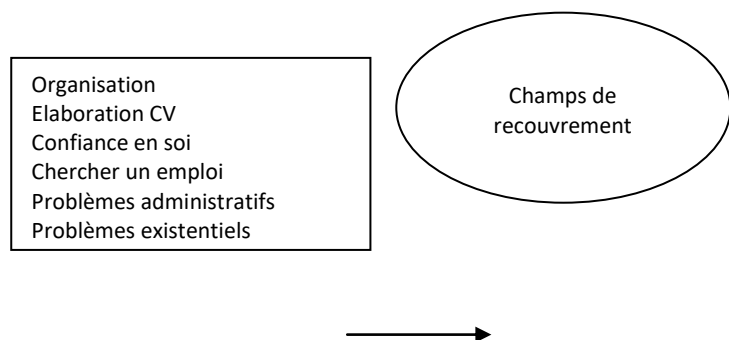
### **Les champs de recouvrement activés par un usager sans emploi**

Cette analyse de la perméabilité des frontières entre les missions spécifiques des professionnels peut être conduite dans différents domaines d'intervention.

Le premier exemple a été observé dans le secteur de l'insertion professionnelle. L'usager sans emploi active un travailleur social et une association d'aide à l'emploi. On peut considérer qu'il installe un champ de recouvrement de leurs missions réciproques avec des divergences d'approche et une finalité convergente : soutenir l'usager à trouver un emploi.



### Quelles compétences ?

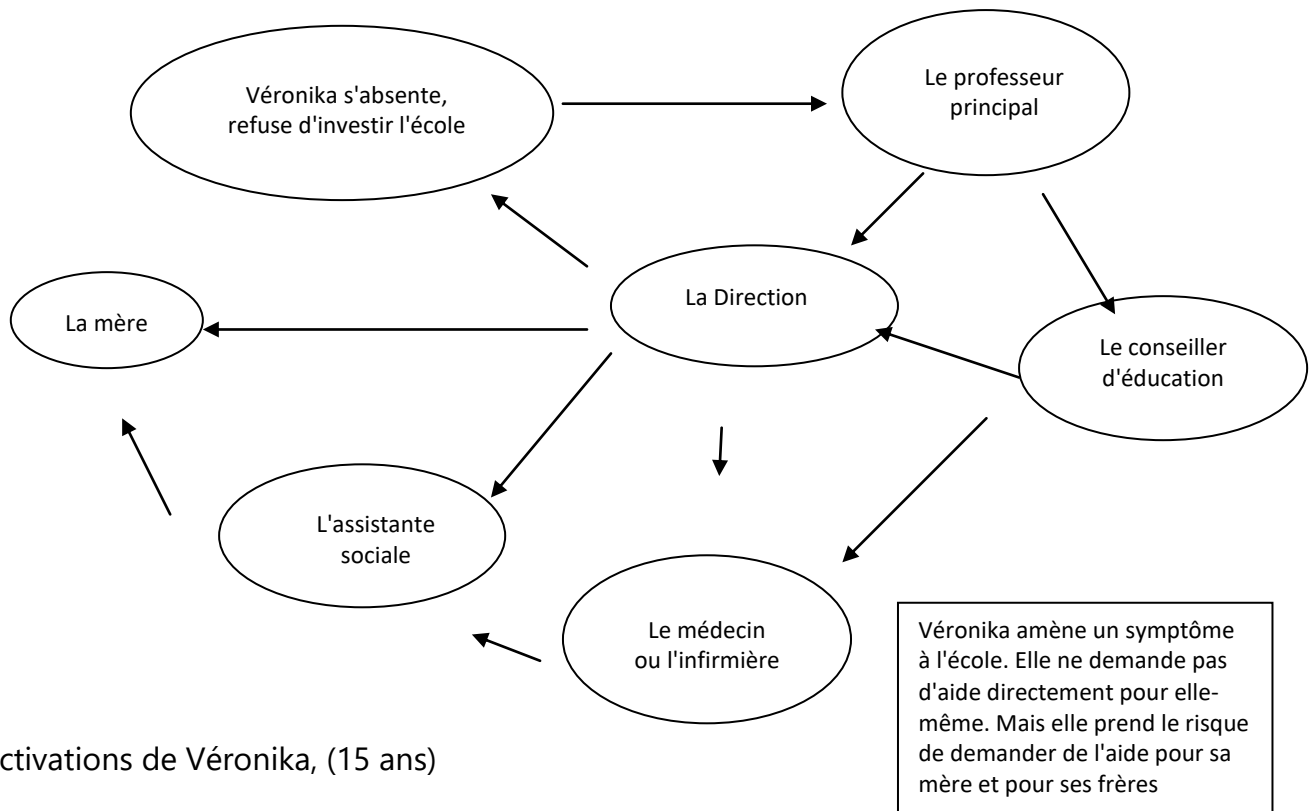


### Analyse des champs de recouvrement activés par la force convocatrice d'une jeune fille, Véronika, à partir de l'école.

Véronika montre un symptôme à l'école. Elle n'y vient pas. Son professeur principal est interpellé, il en parle au conseiller d'éducation, puis celui-ci à la direction de l'école. La direction va devoir faire travailler tous ces gens ensemble. C'est dans ce champ que l'on va s'apercevoir que Véronika est un **tiers demandeur** pour sa famille. Sa mère est malade, son père vient de mourir, ses frères ne viennent épisodiquement en classe. La maman va activer tout un réseau pour demander de l'aide : l'éducation nationale, Ecole et Famille, la caisse d'allocations familiales, l'hôpital, le médecin généraliste,

l'endocrinologue, le pôle emploi, etc. Les services se superposent, comme des strates. De plus, ces champs se modifient avec le temps (cf. figure p 7).

Les professionnels n'ont pas la même façon d'aborder la problématique de Véronika. Ils mettent en valeur ce qui appartient à leur champ spécifique par exemple apporter une aide éducative, rappeler les règles, donner une sanction, interpeller la mère. **Tous les professionnels revendiquent leur spécificité mais partagent forcément une partie de leurs missions avec d'autres professionnels dans des champs de recouvrement.** Ils ont le choix de ne pas les considérer et de déléguer à un autre professionnel plus expert sous la forme courante d'un passage. Ils ont aussi le choix de travailler ensemble, de partager cette part commune de leur mission : aider Véronika dans sa scolarité. Ils ont enfin le choix de partager cet « entre-deux » pour constituer un temps collectif de travail commun dans lequel Véronika souhaitera participer et les regarder travailler (cf. figure p 7).



Les membres des familles doivent faire face à des difficultés, des détresses qu'elles arrivent difficilement à gérer seules au sein même de leur propre réseau familial. Elles délèguent une partie de cette gestion aux intervenants afin d'obtenir des réponses concrètes.

Ces délégations sont souvent effectuées de façon massive et c'est ainsi qu'un enseignant peut recevoir d'une famille – à partir d'une difficulté scolaire – des demandes qui concernent des problématiques familiales, professionnelles, économiques, ...

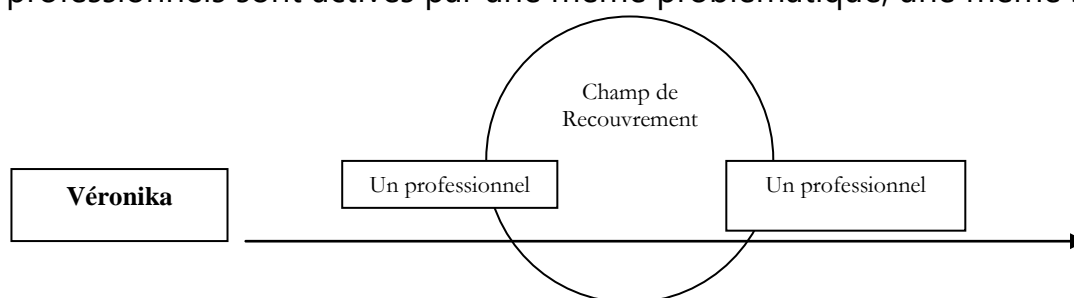
Souvent exprimées de manière inattendue, ces demandes entraînent l'activation d'un bon nombre de professionnels sur un même territoire ou à l'intérieur d'une même institution.

L'interpellation des différents professionnels fait apparaître des espaces temps où se superposent des réponses : superposition inévitable des zones de compétences, des expertises. On parle d'espaces communs où se superposent nos compétences, nos missions, nos orientations, notre idée de l'aide à apporter.

- **Les champs de recouvrement mettent en valeur**

- la superposition des missions professionnelles,
- le lien que l'un des membres d'une famille impose aux professionnels,
- l'apprentissage du tri des informations utiles à transmettre,
- la complexité des situations impose un travail et des réponses collectives).

Tous les professionnels concernés n'ont pas la même manière d'aborder le problème : certains vont sanctionner l'enfant, d'autres vont interpeller les parents ou chercher des solutions alternatives, d'autres encore penseront à une mesure de protection. Cette volonté d'intervenir n'a pas le même sens pour tous. En prenant en considération ces différences et ces ressemblances, la nécessité de reconnaître **un espace commun de travail** va apparaître. La problématique de Véronika, en se rendant absente, passe d'un professionnel à un autre, d'un guichet à un autre et oblige les professionnels à se rencontrer de manière plus ou moins explicite. L'espace de recouvrement est constitué d'abord par un « entre deux », zone où les champs de compétences de deux professionnels sont activés par une même problématique, une même situation.



- **Quels choix ?**

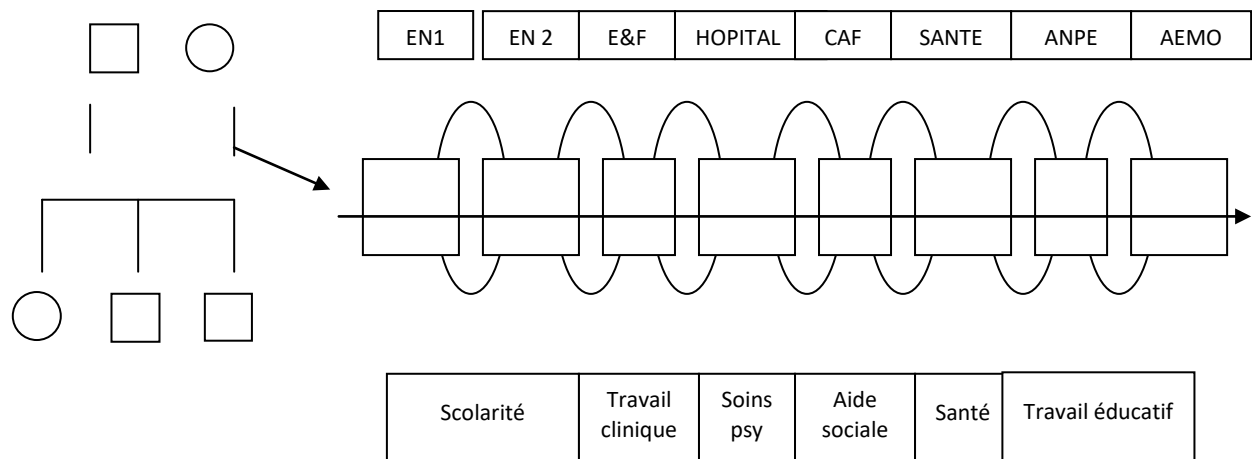
Il reste la possibilité à chacun soit de faire plutôt appel à un « expert » : « *ce qui est exposé n'entre pas dans notre champ de compétences* », soit de travailler ensemble dans cet « entre deux », et d'exposer ce qui constitue notre part commune, nos divergences afin de constituer ainsi un 3<sup>ème</sup> champ de travail d'élaboration en présence de l'utilisateur. Cette zone de recouvrement est celle où les usagers voudraient nous voir travailler plus souvent !

En parlant d'usager, j'ai en tête des jeunes gens concernés qui souhaitent regarder les adultes se concerter à leur sujet : on constate dans ces moments une réelle mobilisation collective.

Cette zone de recouvrement, qui fait sortir les professionnels de leur isolement, de leur clandestinité, est un champ de travail peu reconnu alors qu'il est **une réalité du travail** ; une réalité habitée par les familles qui reconnaissent les professionnels concernés, et qui donnent du sens à ce collectif.

Véronika s'expose à l'école, ses deux frères également ; les trois enfants se mettent en péril dans un lieu qui va certainement les entendre, entendre leur détresse afin d'attirer l'attention des professionnels à propos leur mère en grande difficulté physique, psychologique et économique.

Ils ne demandent pas l'aide de lieux qui vont découper leurs demandes, de professionnels qui vont chercher chacun dans leur domaine ; ils peuvent souhaiter que les adultes aient une vision d'ensemble ;



la maman de Véronika, par ses multiples délégations, va inviter les professionnels concernés à regarder de plus près comment les choses s'enchaînent et trouver une cohérence.

Généralement, les professionnels utilisent peu ou de façon brève ces zones de recouvrement parce qu'elles ne sont pas repérées **comme étant utiles**. On entend : « *je suis enseignant, je ne suis pas travailleur social, je ne veux pas sortir de mon cadre, c'est trop incertain, j'en saurais trop, je ne pourrais pas travailler de la même façon* » ...

Les familles obligent les professionnels à décloisonner et ces derniers sont plus à l'aise dans le cloisonnement.

- **Quels risques ?**

Le sentiment d'insécurité devant les détresses multiples des familles entraîne plutôt une position de repli. Nous avons besoin d'un minimum de contrôle de



la situation qui lui permet d'agir : le fait de devoir se confronter à d'autres partenaires, est-ce perdre une partie de ce contrôle ?

**Sortir de son cadre** et de ses missions est une tâche trop perturbante parce que *« je dois m'exposer, exposer ma pratique ; je dois partager des informations avec d'autres et je ne suis pas sûr de ce qui va être retenu, comment les informations vont circuler ; je risque de perdre une identité professionnelle si je me rapproche d'autres professionnels, je ne vais plus reconnaître mes missions; si je m'ouvre à d'autres, je dois rendre des comptes à mon institution...etc.. »*

Travailler dans les zones de recouvrement déstabilise, on est dans un **inconnu** accentué par le fait que l'usager est présent ! Risque de s'affronter, devoir affirmer ses positions et tenir compte de celles des autres, travailler la mise en route d'un relais, d'une délégation. Crainte de devoir :

- . Décloisonner ses pratiques,
- . Multiplier son temps de travail,
- . Se mettre au contact des autres professionnels,
- . Mettre en confrontation ou en opposition les interventions,
- . Perdre sa sécurité, son contrôle et son pouvoir sur les situations,
- . Perdre la maîtrise des situations,
- . Etre en difficulté devant les responsables institutionnels qui demandent une politique de coordination pour trouver un consensus.

Face à une demande massive, chacun utilise sa propre **boîte à outils** (demande d'aide financière, d'aide éducative, soutien scolaire, prise en charge médicale, signalement, internat, placement..) ; en regardant la boîte à outils des autres, les outils ne sont pas les mêmes : en travaillant dans les zones de recouvrement, sera t il possible de s'entendre sur de nouveaux outils à proposer ? Cela entraîne des désaccords, des confrontations, des mises en débat sur la performance des outils, sur la manière de les utiliser. C'est tout un processus qui est en jeu.

Plus nous accentuons les phénomènes de cloisonnement plus nous aggravons les phénomènes de débordement. Garantir l'espace privé des familles, réduire le nombre d'intervenants est utile dans la mesure où les espaces de Relais ont été construits en amont.

### • **Quels avantages ?**

A un certain moment, il y a une **mutualisation des pratiques** des champs de recouvrement. Dans l'histoire de cette famille, il y a eu plusieurs « Concertations Cliniques », du fait de cette multiplication de champs ; notamment une où l'on a mis en débat l'avantage d'une aide éducative en présence de la maman. Par la suite, une « Clinique de Concertation » a réuni tous ces espaces pour ouvrir notamment les comptes de cette famille envers les institutions.

Le fait de mettre en valeur notre état de confusion, de perplexité est un exercice intéressant. On voit se construire « *un contexte extensif de confiance* »<sup>1</sup> dans le réseau, entre professionnels, par l'exposition des uns aux autres. Enfin, ce contexte, repéré par les membres de la famille, peut se reproduire dans le cercle familial. Ces lieux, où le courant passe, deviennent des caisses de résonance.

Si on opte pour le décloisonnement et l'ouverture et qu'on pense que ces zones offrent un potentiel important, en affrontant un état de confusion et de déséquilibre, un autre cadre de travail se construit qui n'annule pas les précédents.

Dans l'exemple de Véronika, l'enseignant et l'assistante de service social ont travaillé dans une zone de recouvrement et ont fait appel ensemble à un espace tiers pour réfléchir avec la maman et avec d'autres enseignants des plus jeunes frères.

La complexité de la situation a donné l'occasion de mettre en commun une réflexion et une action commune. Les professionnels sont passés d'une culture de la méfiance à une culture de la confiance mise à l'épreuve, la recherche des ressources existantes permettant de montrer aux membres des familles comment cette confiance se construit.

Dans l'exemple cité, on a pu remarquer un apaisement du côté des enfants qui se sont mis à fréquenter l'école et à mieux l'investir.

Quand les membres de la famille sont associés à ce processus d'élaboration des relais entre professionnels, ils changent de statut et deviennent participants des processus d'intervention qui les concernent.

Nous tenons compte que l'idée de l'ouverture, de la prise des risques, est très différente d'un professionnel à un autre. Travailler dans un champ de recouvrement n'est jamais un renoncement de ses propres compétences ; au contraire, là les choses s'affirment car elles sont visibles.

- **Les conditions d'installation**

Les champs de recouvrement sont des lieux où les connexions peuvent se faire, où le courant peut circuler. Ils s'organisent selon différentes étapes :

- repérer les zones de recouvrement et les identifier,
- accepter l'idée que l'extension et l'ouverture est un processus différent pour chaque professionnel (c'est différent pour un clinicien et pour un enseignant),

---

<sup>1</sup> LEMAIRE J.- M., DESPRET V.

"Collective Posttraumatic Disorders, Residual Resources, and an Extensive Context of Trust (Creating a Network in refugee Camp in Former Yugoslavia)",  
in *International Journal of mental Health*, Vol. 30, 2, 2001, pp. 22-26

- identifier un ou des outils de travail commun reliant les professionnels comme le « Sociogénogramme »,
- affirmer son propre champ de compétences,
- réfléchir à ce qui peut circuler dans les zones de recouvrement,
- veiller à mettre toujours les choses en discussion sans idée de les clôturer.

En se démultipliant, les Champs de Recouvrement favorisent un travail plus collectif pour arriver à un ensemble de champs communs.

- **Les effets thérapeutiques**

Dans ces espaces à habiter, des éléments de confiance se transmettent entre professionnels et vont induire un autre type de relations entre les personnes et les professionnels, et entre les membres des familles eux mêmes.

**La mère de Véronika participe à l'élaboration de sa « feuille de route »** dans le réseau des professionnels, elle a été en mesure d'exprimer sa crainte puis sa satisfaction pour l'aide apportée par les professionnels. Elle est en mesure de formuler des nouvelles demandes plus discriminées sans idée de jugement à son encontre.

Le travail de Relais entre professionnels en présence des personnes concernées a des effets thérapeutiques. Un professionnel qui a l'habitude de travailler en colloque singulier, peut nourrir son travail grâce à l'effet thérapeutique qui est travaillé dans les champs de recouvrement. Par ailleurs, l'effet thérapeutique consiste en ce que les professionnels sont invités à travailler au remembrement du tissu relationnel déchiré par les ruptures familiales. C'est d'espace de recouvrement en espace de recouvrement qu'un travail à visée clinique a lieu, à la fois à l'initiative d'un usager, ou à l'initiative d'un professionnel qui le juge opportun. La figure de la « Clinique de Concertation » est considérée comme une superposition des Concertations Cliniques.

La présence de l'usager dans les figures concertatives a du sens, non seulement pour lui-même, mais aussi pour l'histoire du travail de réseau sur un territoire ; cela laisse des traces.

Le Dr Lemaire ouvre la réflexion au domaine de la psychiatrie : *« J'y vois un avantage dans la prise en charge psychiatrique. Pour un moment elle arrête le rythme effréné du passage de la « patate chaude ». Le problème est de voir comment utiliser ce ralentissement, cet arrêt. J'ai l'impression, de ce que je connais, que l'on profite de cet arrêt pour établir un diagnostic sur la personne, et pour établir un traitement qui réduit les symptômes. Malheureusement, dans ces deux démarches de classification et de disparition des symptômes, on tente de se soulager de la complexité de la multiplication des institutions. Du même coup, on se débarrasse du génie convocateur de la situation psychotique. Il me semble que*

*dans mon métier de psychiatre, on pourrait profiter de ce temps d'arrêt pour dessiner, pour exploiter, représenter et utiliser ce génie convocateur des champs de recouvrement ».*<sup>2</sup>

Les travailleurs psycho-sociaux sont particulièrement à même de faire ce travail dans la cité, dans la commune, le territoire. Il faudrait qu'ils puissent l'exercer dans un espace praticable, où il serait possible de prendre certains risques. Quand on réussit à faire ce travail avec une situation dans laquelle un usager bénéficie d'un diagnostic psychiatrique ou autre, alors on peut créer un espace complémentaire et thérapeutique.

L'organisation des circuits de soin, des circuits d'aide, des circuits de soutien éducatif, social, doit permettre de profiter de ces moments d'arrêt : *« Il est urgent et fondamental de défendre la qualité thérapeutique de ces espaces de recouvrement. Cette banalité doit être portée au rang de méthode de travail pour ne pas qu'on le considère comme un accessoire du travail des compétences spécifiques. C'est le contraire, les compétences spécifiques sont au service des champs de recouvrement. »*<sup>3</sup>

- **Les modalités des transferts de réseau**

Les usagers distribuent leurs demandes là où ils ont donné leur confiance. Le professionnel est choisi d'abord pour la confiance qu'il inspire tout autant que pour sa technicité.

Des zones se superposent dans la situation de Véronika : le professeur et la jeune fille, l'assistante sociale et la mère, la mère et son adolescente, les enseignants et les frères de Véronika, les directions des écoles et les trois enfants.

La zone « praticable » est la zone de recouvrement dans laquelle la mère et ses enfants peuvent avoir accès à un débat qui la concerne.

Notre proposition est de dépasser le contexte classique et de s'ouvrir aux zones intéressantes, qui sont des zones de recouvrement entre des personnes, entre des professionnels, entre des institutions. Des zones où il y a souvent des tensions, mais où l'utilisateur remarque des éléments de confiance travaillés d'un professionnel à un autre.

*« C'est pourquoi il peut être dangereux de donner d'emblée des garanties de confidentialité parce que nous risquons de déconstruire les bases de la confiance. »*<sup>4</sup>

Comment installer ce climat si nécessaire quand du relais nécessaire se met en route ?

---

<sup>2</sup> Dr J.-M. Lemaire 2004, 1er séminaire International pour la « Clinique de Concertation »

<sup>3</sup> idem

<sup>4</sup> idem

Les « *pactes de confiance* » se construisent au fur et à mesure, à tel point que nous ne pouvons décréter un climat de confiance d'emblée dans ces espaces de recouvrement, mais que nous devons travailler en amont sur ce qui doit être dit ou pas. De zones de recouvrement en zones de recouvrement, nous construisons des éléments de confiance à remettre en question quand un malentendu s'installe.

À propos du chemin d'élaboration de la mise en route de la confiance réciproque, Ivan Boszormenyi Nagy<sup>5</sup>, thérapeute contextuel, précise que : « *Le levier thérapeutique principal est dans la façon dont s'établit la confiance entre les personnes* »

Nagy parle donc de cette « réserve de confiance » si importante, c'est presque une réserve de confiance constitutionnelle.

« *Comment rendre compte des efforts perpétuels de l'entretien de la confiance ? Tout ce qui fige les choses, tout ce qui tend à établir les choses comme un capital acquis serait une contradiction. La confiance acquise crée des conditions fragiles dans le travail social et psycho-social.* »<sup>6</sup>

Les Champs de Recouvrement sont une élaboration qui m'a soutenue dans la mise en route d'École et Famille, vaste champ de recouvrement, où s'exercent constamment des relais entre Parents Relais, professionnels issus de plusieurs institutions, mais également entre membres des familles.

Ce travail peut paraître complexe mais dans le même temps, plus on travaille ainsi, plus on constate des membres des familles témoins d'une confiance accordée.

Les Champs de Recouvrement sont plus une nécessité qu'une difficulté car ils nous mettent au travail de la confiance reconnue, accordée sous conditions.

---

<sup>5</sup> « *La confiance comme base thérapeutique* »

<sup>6</sup> Dr Lemaire, Formation-Action, Cergy Pontoise