

La "Clinique de Concertation"



lettre concertative n°3

Emmanuelle Dekeyser, Varsovie, 2009

Collectif de recherche de la « Clinique de Concertation »

Plumes et porte-plume

Ce texte est extrait de l'intervention d'Emmanuelle Dekeyser au **séminaire européen « Enfants en danger, familles en danger » de Varsovie** en novembre 2009.

Assistante sociale de formation, coordinatrice de la Réussite éducative et du soutien à la parentalité à Eragny sur Oise, Emmanuelle Dekeyser est présidente de l'AFCC, Association Française pour la Clinique 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.

La « Clinique de Concertation », un outil au service du Travail Thérapeutique de Réseau

Déconstruction de quelques termes

. **Clinique** : Il ne s'agit pas de l'hôpital privé, ce terme ne s'applique pas qu'au champ de la Santé. « Clinique », dans le dictionnaire, **s'applique au « prendre soin », au fait de « se mettre au chevet ».**

. **Concertation, vient de « concertare », c'est « se battre ensemble ».**

Pratiquer la « Clinique de Concertation », c'est « se mettre au chevet, prendre soin du travail entre les professionnels et les familles, des professionnels entre eux et des membres des familles entre eux, sans négliger les conflits, bien au contraire, en repérant et exploitant les conflits praticables ».

Un peu d'histoire

La « Clinique de Concertation », a été initiée par Jean Marie Lemaire, psychiatre, thérapeute familial formé à la Thérapie Contextuelle par Ivan Bozormenyi-Nagy¹. Il est, depuis 25 ans, directeur d'un Service de Santé Mentale à Flémalle en Belgique. Ce Service de Santé Mentale a la particularité d'être l'un des services du Centre Public d'Action Sociale de cette commune, le Dr Lemaire travaille donc dans le champ de l'aide sociale générale et plus particulièrement de la protection de l'enfance, de la prise en charge des personnes âgées et surtout des familles en détresses multiples ... Il s'est donc trouvé, professionnel de santé, dans le champ du social, confronté à des professionnels qui interpellaient le champ de la santé mentale au départ de l'aide sociale. Il s'est beaucoup interrogé sur la manière de modifier sa pratique, celle d'un psychiatre formé à travailler en cabinet au rythme des rendez-vous, fixés à l'avance, pour des entretiens dans un bureau à la porte fermée... Il a alors ouvert sa porte à d'autres pratiques au fur et à mesure des interpellations. A partir du CPAS, se sont développées des réunions mensuelles de l'ensemble des professionnels, appelées réunions d'Interservice, pour faire, mensuellement, le point sur la manière dont les professionnels travaillent ensemble.

¹ **Iván Böszörményi-Nagy**, né le 19 mai 1920, à Budapest (Hongrie) et mort le 28 janvier 2007, à Glenside (Pennsylvanie) (États-Unis), est un psychiatre américain. Il est connu, dès la fin des années cinquante, pour son travail de pionnier dans le domaine de la thérapie familiale et de la psychogénéalogie. Son œuvre, considérable, a eu un impact qui continue de s'étendre aujourd'hui.

Cette proposition de travail s'est développée ailleurs en Belgique, puis en France, en Italie, en passant par la Suisse et d'autres pays d'Europe. Elle a pu bénéficier d'expériences dans des situations de guerre ou de crise comme en Ex-Yougoslavie en 1993 ou en Algérie depuis 1998.

Le terme de « **Clinique de Concertation** » est né à Wavre, dans la Province du Brabant Wallon, en Belgique, en 1996, lors d'une rencontre de Concertation Psycho-Sociale. Un des objectifs visés était de déconfisquer les pratiques thérapeutiques, et de **reconnaître, valider la portée thérapeutique du « travailler ensemble »**, notamment dans le travail de réseau activé par les familles en détresses multiples. Un travail dans lequel on ne saurait identifier clairement « la propriété de l'efficacité », ² donner de médaille à l'un ou l'autre des professionnels, qu'il soit médecin ou éducateur, puisque chacun a son importance dans l'intervention et la prise en compte de ces situations.



Il aurait fallu élargir au monde la carte des lieux où la « Clinique de Concertation » a posé ses jalons, puisqu'il y a eu quelques bribes au Mexique récemment et que des actions sont en préparation en Colombie. C'est une pratique qui fait l'objet de

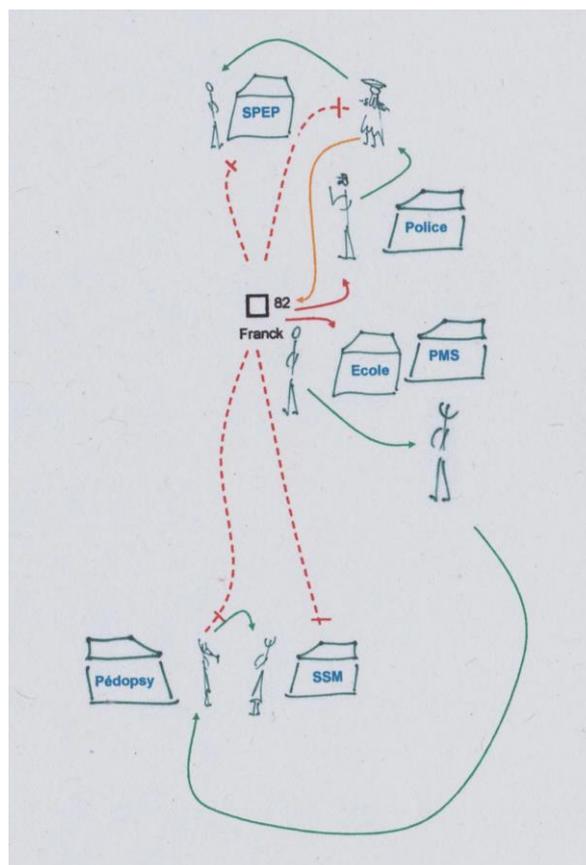
² Mme Franck, infirmière au Centre Psycho Médico Social de Grâce-Hollogne.

rencontres annuelles, Séminaires, Congrès, qui nous permet de nous retrouver dans un type de configuration semblable au nôtre et de partager des expériences entre professionnels, bénévoles et familles de différents pays.

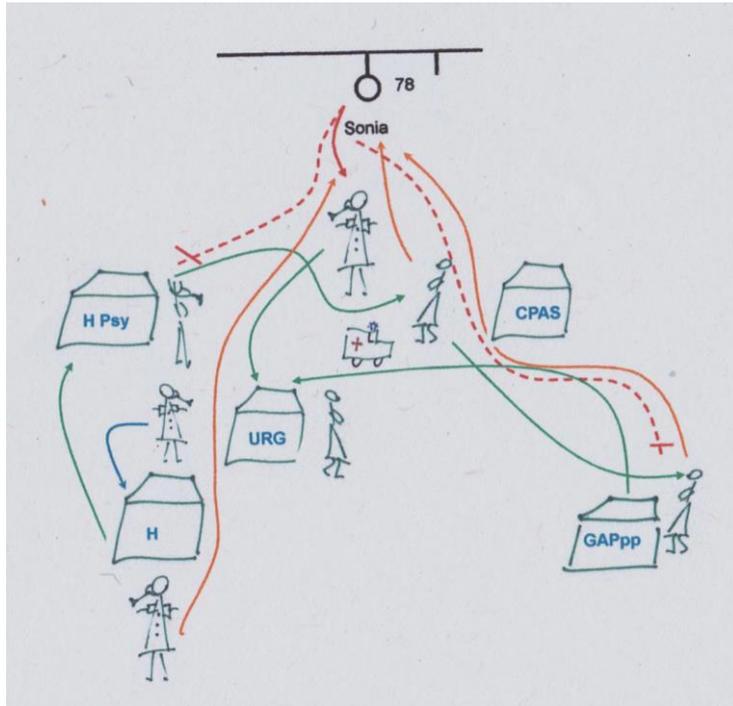
Dans quel état les situations des familles en détresses multiples nous mettent-elles ?

C'est à cette question que la « Clinique de Concertation » nous invite à réfléchir. Je vais l'illustrer à partir de l'exemple d'une situation activatrice de réseau à Flémalle en 1996.

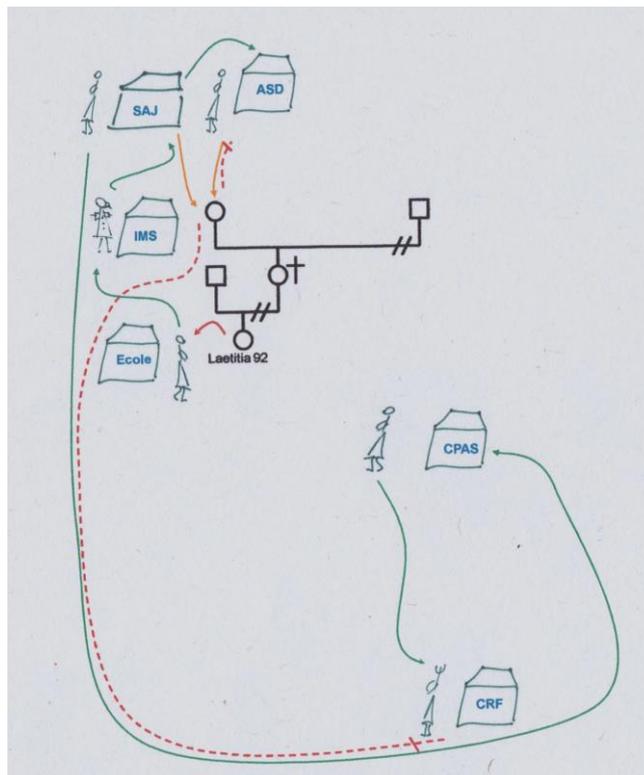
Les professionnels (représentés en vert) ont été mis au travail par le comportement de Franck. Un comportement perturbant quand Franck est présent, à l'École, sur la place publique... (flèches rouges). Mais perturbant aussi quand Franck n'est pas présent, lorsqu'il ne répond pas aux convocations, invitations ou offres de services qui lui sont faites (flèches oranges).



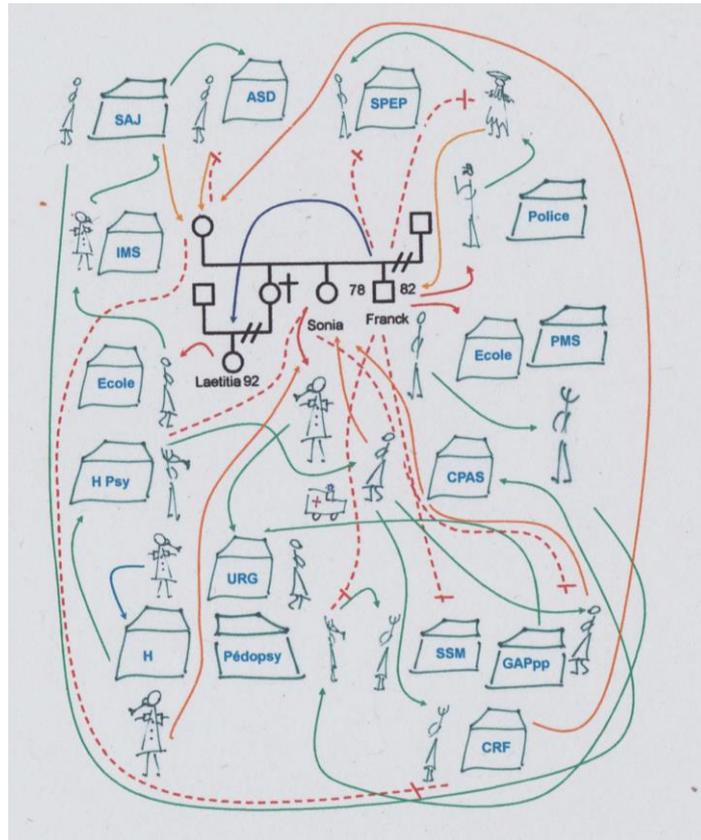
Une autre situation, celle de Sonia, déconcerte les professionnels de Flémalle. Sonia déconcerte par son attitude, elle se met en danger, présente des difficultés de santé, mais refuse toutes les offres de soins qui lui sont faites. Les professionnels se mettent en lien (flèches vertes), mais à chaque fois il y a un refus (flèches rouges barrées) de l'offre de soins (flèches oranges).



Et puis il y a aussi Laetitia, une petite fille pour laquelle les professionnels s'inquiètent car sa maman est décédée, car elle s'endort à l'École, elle présente des troubles envahissants du développement... Sa Grand-mère, à qui on fait des offres de services, par l'intermédiaire de l'association de soins à domicile, ne répond pas à cette proposition. Et donc le Service d'Aide à la Jeunesse va proposer une rencontre avec le Centre de Réadaptation Fonctionnelle (CRF sur le "Sociogénogramme"), un peu sous la contrainte, c'est la dernière étape avant un signalement.



Si l'on regarde ces trois situations ensemble, on va s'apercevoir que Franck et Sonia sont frère et sœur et que Laetitia est leur nièce ! Et là, ça devient un peu plus complexe.



Quand le Service d'Aide à la Jeunesse propose à cette Grand-mère de rencontrer le CRF (flèche orange), le Centre de Réadaptation Fonctionnelle lui propose de venir accompagnée de toute personne dont elle estime la présence utile. Cette Grand-mère en parle à Franck qui, alors qu'il est absent dans tous les espaces où on l'attend, souhaite accompagner Laetitia parce qu'il est inquiet pour elle (flèche bleue) et qu'il veut pouvoir la soutenir dans la construction de son avenir.

Après avoir représenté les différentes étapes par lesquelles on passe dans ce type de situation, que l'on soit intervenant de l'aide, du soin, de l'éducation ou du contrôle, on se trouve isolé face au refus de l'offre ou à la rupture du lien, avec le risque de se bloquer dans une « **Clinique de la Consternation** », avec l'aigreur et éventuellement le *burn out* qui peut en découler quand on est seul pour y faire face.

Dès qu'il y a une toute petite ouverture, des lieux sur le territoire où les professionnels vont pouvoir se rencontrer, on peut passer à une autre étape et commencer à se dire tous ensemble : "ils ne sont jamais là où on les attend"... Et on est alors dans une « **Clinique de la Lamentation** » : il n'y a rien qui marche, ils refusent tout... Mais il y a des alternatives pour ne pas rester bloqué dans ces deux impasses.

Si on considère que les familles sont expertes du réseau qu'elles mettent au travail, qu'elles ont toujours un pas d'avance sur les professionnels dans la construction du réseau, on va alors pouvoir trouver des modalités de travail qui seront surprenantes. Là on est dans **l'hyper complexification**. C'est ce que l'on a pu voir avec la mise en lien des trois situations. Mais en rester là pourrait nous maintenir dans une « **Clinique de la Confusion** ».

Etre mis au travail par les activations

En prenant soin du lien entre Franck et sa nièce, nous pouvons dépasser ces étapes de la « consternation », de la « lamentation » ou de la « confusion », et c'est alors la suggestion de la « Clinique de Concertation ». Franck n'est plus seulement un jeune homme qui perturbe à l'École ou sur la place publique, c'est aussi un jeune homme qui se soucie de l'avenir de sa nièce. Et ça, c'est important de le partager avec les professionnels qui ne savent plus comment faire avec Franck.

Passer ces étapes, c'est **accepter d'être mis au travail par des activations** et pas nécessairement par des demandes, d'autant plus que, souvent, les demandes ne sont pas le fait de celui qui bénéficiera de l'intervention. Passer ces étapes c'est aussi **accepter de travailler dans les zones de recouvrement**, entre la Santé et le Social, entre le Social et l'Éducatif, entre l'Éducatif et le Contrôle. Alors, nous allons travailler à partir de **ressources résiduelles**, et, sans nier les catastrophes, ni l'aspect désastreux de ces situations, nous allons chercher à identifier les liens, les zones auxquelles nous allons pouvoir nous accrocher. Par exemple, cette présence de Franck au rendez vous pour Laetitia est probablement un tout petit fil. Mais s'accrocher à ce fil peut le rendre plus consistant, le faire circuler dans le réseau, peut alors aider à développer de nouveaux sens à notre manière de travailler en réseau. Le bouleversement des pratiques le plus important, celui qui rencontre le plus de résistance, sera celui qui nous fera travailler sur **la sélection, la transformation et la circulation des informations utiles à partager**. Dans nos professions, nous sommes tous pétris de la culture du secret, nous avons tous été formés à ce diktat sans concession. Et c'est bien souvent un secret qui cloisonne de façon stérile les interventions. Comme si la thérapie, le fait de pouvoir prendre soin, d'accompagner ou de soutenir, était forcément lié à la « révélation » d'informations porteuses de honte. Dans le Travail Thérapeutique de Réseau soutenu par la « Clinique de Concertation », nous allons tenter de construire ensemble **un pacte sur le partage d'informations porteuses de fierté pour les membres de la collectivité, membres des familles, professionnels et services**.

La « Clinique de Concertation » est donc une des figures du « Travail Thérapeutique de Réseau »

Ces figures du « Travail Thérapeutique de Réseau », qui vont de l'alcôve à la « Clinique de Concertation », peuvent être représentées par des formules mathématiques à la fois simplificatrices et un peu complexes.

La « Clinique de Concertation » se définit par les personnes et les éléments qui la composent :

$$\text{« Clinique de Concertation »} = XUdC + XPdC + XPpC + XPndC + 1CC + 1Sg + 1Ag$$

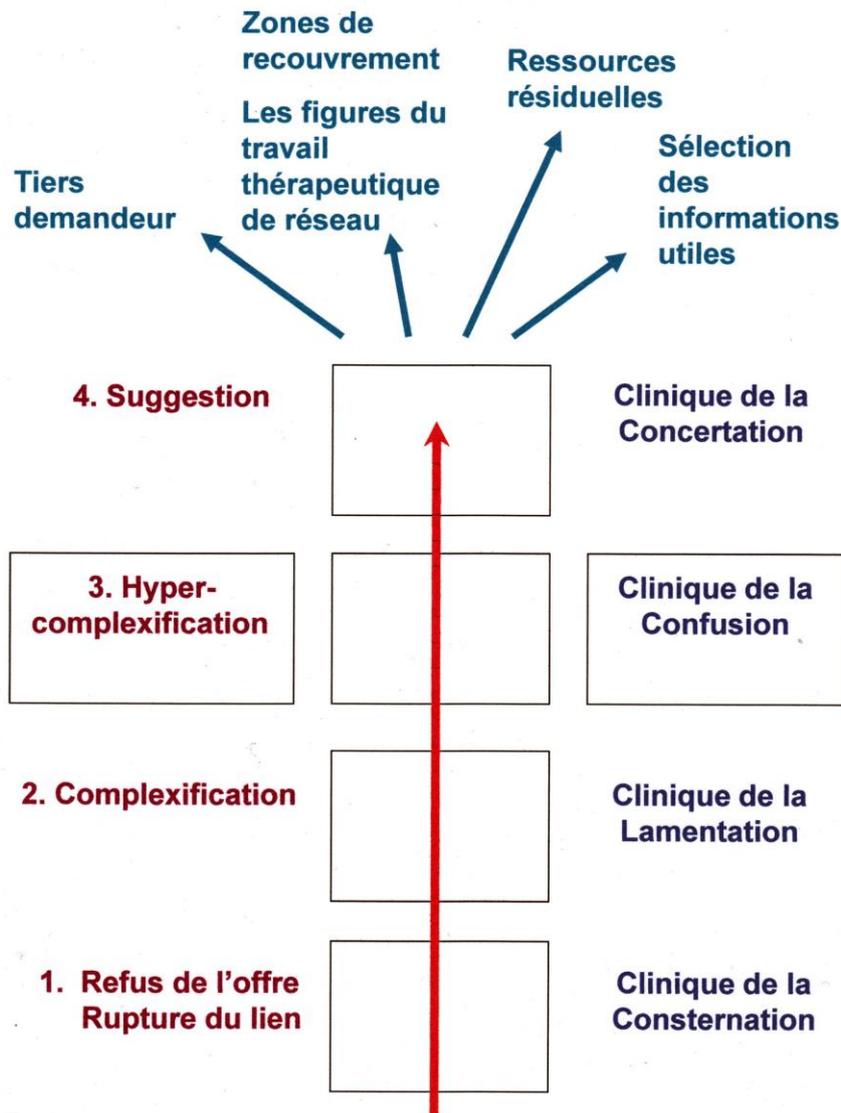
C'est la proposition d'associer, autour d'un certain nombre d'utilisateurs directement concernés (XUdC), un certain nombre de professionnels directement concernés (XPdC), un certain nombre de professionnels potentiellement concernés (XPpC), un certain nombre de professionnels non directement concernés (XPndC), lors d'une rencontre animée par un Clinicien de Concertation (CC), qui fera un « gribouillis » (embrouillis), le « Sociogénogramme » (Sg) respectant un code de couleurs.

- une maison verte pour les institutions
- en noir, la famille
- des flèches, pour figurer les activations :

dans un contexte où on parle d'écoute, il est parfois étonnant de voir le nombre d'initiatives prises et à quel point les personnes sont la cible d'une multitude de recommandations et d'injonctions.

- . une flèche bleue pour ce qui se passe à l'intérieur de la famille,
- . une flèche orange pour ce qui va des professionnels vers la famille :
ce qui se passe entre ceux qui vivent ensemble et ceux qui travaillent ensemble,
- . une flèche rouge pour ce qui va de la famille vers les professionnels :
les initiatives qui vont des gens qui vivent ensemble vers ceux qui travaillent ensemble, comme la petite fille qui va vers son institutrice, et pas nécessairement vers la psychologue
- . une flèche verte pour ce qui se passe entre professionnels :
il n'est pas sûr que le médecin répondra à l'institutrice de la petite fille ; comment travailler ensemble, que faire des informations, comment se souvenir qu'on est redevable aux familles de la rencontre avec un autre membre du réseau ?

Comme dans tout processus thérapeutique, l'agenda (Ag) de chacun sera consulté en fin de rencontre pour fixer les rencontres suivantes. Certaines de ces rencontres régulières sont diffusées, on peut trouver leur date et les lieux où elles se déroulent sur le site www.concertation.net.



La « Clinique de Concertation », cherche à construire **un cadre rigoureux**³, qui nous invite à ne pas résister à la force convocatrice des familles en détresses multiples, mais à nous y associer. Qui nous invite à considérer qu'à l'origine de nos interventions il n'y a pas que des demandes, et à accepter que nous soyons mis au travail par un faisceau⁴ d'activations.

³ LEMAIRE J.-M., VITTONI E., DESPRET V. « Clinica della Concertazione : alla ricerca di un "setting" aperto e rigoroso in Connessioni », n°10 *Orizzonti cornici prospettive*, Milano, Marzo 2002, pp. 99/108. (www.concertation.net) ; trad. Fr. "Clinique de Concertation et Système : à la recherche d'un cadre ouvert et rigoureux" in *Génération*, Paris, mars 2003, n°28, pp. 23-26.

⁴ "La volonté m'apparaît avant tout comme une chose complexe, une chose qui n'a d'unité que son nom, et c'est dans cette unité du nom que réside le préjugé populaire qui a trompé la vigilance toujours en défaut des philosophes" extrait de *La Volonté de Puissance* Nietzsche 1888, cité dans Deleuze G., Nietzsche, P.U.F. Paris, 1965.

La « Clinique de Concertation » cherche à construire un cadre rigoureux qui vise à **garantir l'ouverture en accordant une place importante à l'intrus**, le professionnel non directement concerné, qui peut trouver les dates des différentes rencontres dans l'agenda. Nous attendons de sa part qu'il nous permette d'apprendre à ouvrir nos espaces de travail, à partager l'expertise.

Un des avantages de sa présence, sera de nous obliger à faire des tours de présentation et à mieux nous connaître. Si chacun de nous en prend soin, le tour de présentation sera, comme le « Sociogénogramme » un outil important de la « Clinique de Concertation », il invite les professionnels à s'exposer et à se mettre au rythme des membres des familles.

L'association de la place de l'intrus et du tour de présentation conduit les professionnels de l'aide, du soin, de l'éducation et du contrôle à donner place en eux à la part inadéquate d'eux-mêmes, celle qui, en contradiction avec leurs habitudes, leurs routines, entretient la saine ambiguïté⁵ de leur position. Un professionnel qui vient à une « Clinique de Concertation » arrivera comme éducateur, assistante sociale ou médecin, et puis au cours du tour de présentation, en fonction de ce que les gens vont donner d'eux mêmes, chacun va pouvoir revenir au fond de lui et y trouver le parent, l'élus qu'il est peut être par ailleurs, l'engagé bénévole dans une association, l'utilisateur de l'hôpital... et ce sont **toutes ces parts inadéquates de soi, mises au travail ensemble, qui permettent de partager l'expertise avec les membres des familles** et d'être ouvert à ce que ces expertises d'expérience peuvent nous apporter.

Le cadre rigoureux, naît aussi de l'attention apportée à la sélection, la transformation et la circulation des informations utiles. Bien parler des gens, ce n'est pas forcément n'en rien dire de mal. **Bien parler des gens, c'est pouvoir sélectionner avec eux les éléments dont ils peuvent être fiers et qu'ils souhaitent que l'on puisse partager.** C'est savoir transformer l'information pour qu'elle soit partageable avec les personnes qui peuvent y découvrir une utilité. C'est parler des absents comme s'ils étaient présents, qu'il s'agisse des membres des familles ou des professionnels. Et bien souvent, quand on a été déformé à la « Clinique de Concertation », nous utilisons une petite phrase qui revient régulièrement comme une ritournelle: « Est-ce que je dirais ça, si la personne dont je parle était présente ? Est-ce que je le dirais comme ça ? »

Le cadre rigoureux, c'est aussi maintenir **une attention multi directionnelle**. L'outil du « Sociogénogramme » nous **permet de retracer le parcours des activations**, qui nous invite à aller sur le lieu de la détresse et ne pas attendre que la détresse vienne à la rencontre du « bon professionnel », de la bonne institution, au bon moment,

⁵ CHAUVENET A. *La protection de l'Enfance, une pratique ambiguë* L'Harmattan, Paris, 1992

dans la bonne forme. C'est un des outils qui nous permet d'aller à la recherche des ressources résiduelles. La petite flèche bleue qui circule de Franck vers Laetitia, c'est la ressource résiduelle qui à un moment donné redonne du mouvement dans trois situations qui bloquent les interventions compartimentées.

Comme figure du Travail Thérapeutique de Réseau, la « Clinique de Concertation », nous renvoie à ce que dit Ivan Bozormenyi-Nagy: "L'essence de la thérapie et de tout rapport humain est d'augmenter la capacité de s'impliquer et d'avoir confiance"⁶

Si on considère que la « Clinique de Concertation » est une manière d'appliquer la Thérapie Contextuelle au réseau, alors c'est une invitation à pouvoir, ensemble, augmenter la capacité à s'impliquer, à s'engager, à partager la responsabilité et à avoir confiance. Cela s'applique tout autant aux professionnels entre eux, aux relations entre professionnels et membres des familles et aux relations entre les membres des familles entre eux.

C'est une figure de travail qui nous invite aussi au renversement de la vulnérabilité. En mettant d'avantage le projecteur sur les professionnels que sur les membres des familles, la «Clinique de Concertation » permet **d'envisager l'expertise ailleurs qu'exclusivement chez les professionnels**, de ne plus se focaliser sur l'un ou sur l'autre, et de s'intéresser à ce qui se passe entre les deux, la concertation, le fait de travailler ensemble.

La « Clinique de Concertation » est **une expérience formative qui permet d'apprendre une part de notre travail que l'on connaît mal : celle de travailler ensemble**. Nous pouvons, en quelque sorte, remercier les familles de nous permettent de vivre cette expérience. Nous parlons d'expérience formative, car lorsque nous sommes en « Clinique de Concertation », nous pouvons ressentir, expérimenter, des positionnements différents de ceux dans lesquels nous sommes habituellement.

La « Clinique de Concertation » n'est pas un objectif à atteindre à tout prix, mais il s'agit d'une démarche qui nous fait faire, qui nous invite à faire. Envisager cette figure de travail comme possible, nous permet d'habiter toutes les autres figures de travail d'une autre manière.

⁶ Boszormenyi-Nagy I. in "Invisibles Loyalties" : Reciprocity in Intergenerational Family Therapy, New York, Harper and Row, 1973, Brunner/Mazel, 1984.