« Clinique de concertation » et démocratie en éducation

Antoinette Chauvenet

Directrice de recherche au CNRS en sociologie à l'IRIS (Institut de recherche interdisciplinaire sur les enjeux sociaux) à l'École des hautes études en sciences sociales

Revue *Éducation, Santé, Sociétés* Vol. 3, No 1 | pp. 53-67

Reçu le : 07/03/2016 | Accepté le : 12/10/2016

Résumé : Mise en œuvre par l'association École et Famille, la « Clinique de concertation » est issue de la thérapie familiale contextuelle, fondée sur l'éthique relationnelle dans la perspective du donner-recevoir-rendre selon un principe de justice. Elle s'étend à l'ensemble des personnes et des professionnels concernés par les familles dont les enfants ont des difficultés scolaires : professionnels de l'école, travailleurs sociaux, médecins, psychiatres, éducateurs, magistrats, policiers, élus, etc. Les « cliniques de concertation » les réunissent autour des membres de la famille présents. Conjuguant formations, travail en réseaux, ateliers dans les établissements scolaires, parents-relais et création d'espaces communs multiples, sur un territoire en extension continue, la démarche apparaît comme un puissant levier thérapeutique, tant pour les membres des familles que pour les professionnels. Elle peut être considérée comme une matrice de relations démocratiques, permettant aux professionnels de redonner du sens à leur travail et d'y retrouver du plaisir, favorisant les initiatives professionnelles créatrices et permettant aux parents d'assumer leurs responsabilités de parents, voire de s'engager à leur tour dans les affaires de la cité.

Mots-clés : éthique relationnelle, don, contre-don, contexte, démocratie.

Le travail présenté ici (voir l'annexe pour la méthodologie) repose sur l'analyse de treize ans d'action de l'association École et Famille [1] portée par la démarche de la « Clinique de concertation », qui inspire une action en matière de coéducation démocratique. L'association ne travaille pratiquement qu'avec des groupes qui, avec elle, coproduisent leur

1. L'association École et Famille (E&F) a été créée par Marie-Claire Michaud, au début des années 2000, avec le psychiatre belge Jean-Marie Lemaire. Son siège se situe à Saint-Ouen-l'Aumône dans le Val-d'Oise.

objet commun : avec les familles dont les enfants rencontrent des difficultés scolaires et les professionnels concernés par celles-ci pour identifier, créer, valoriser, soutenir des liens fiables et responsables sur un territoire. La « Clinique de concertation » se présente sous la forme d'un travail communautaire qui, à partir d'un enfant, soigne dans un même mouvement les relations familiales, les relations entre la famille et les professionnels ainsi que les relations entre professionnels.

L'école constitue la meilleure porte d'entrée pour avoir accès aux familles qui connaissent le plus de difficultés, quelles qu'en soient la nature, compte tenu d'une part du caractère obligatoire de la scolarité, d'autre part d'un souci commun aux parents et à l'école par rapport à l'éducation et à l'avenir des enfants.

Nous présenterons ici la démarche de la « Clinique de concertation » issue de la thérapie contextuelle et le dispositif d'intervention de l'association. Puis, nous exposerons les effets de ce dispositif auprès de ses bénéficiaires : membres des familles et professionnels. Nous présenterons ensuite les éléments nous permettant de dire que cette démarche apparaît comme la matrice de relations démocratiques.

1 La « Clinique de concertation » : l'éthique relationnelle comme levier thérapeutique

1.1 La thérapie contextuelle

La thérapie familiale contextuelle a été fondée dans les années 1950 par le psychiatre Ivan Boszormenyi-Nagy, directeur du « Département de psychothérapie familiale » à Philadelphie jusqu'en 1980, l'un des premiers centres de formation en thérapie familiale, lieu de nombreuses publications et d'échanges entre les pionniers de la thérapie familiale. Boszormenyi-Nagy a aussi joué un rôle déterminant pour le développement de la thérapie familiale en Europe[2]. Pour lui, le contexte se rapporte à l'ensemble des individus qui se trouvent dans un rapport d'attente, d'obligation ou dont les actes ont un impact sur l'autre. Une des nouveautés de la démarche consiste à placer l'éthique relationnelle au centre de la thérapie. C'est un levier thérapeutique en rupture avec les pratiques de soins communément admises. Cependant, le thérapeute contextuel prend en considération tous les éléments des modèles thérapeutiques individuels ou systémiques compatibles avec la perspective éthique.

Cette démarche s'appuie sur quelques prémisses :

- L'identité d'une personne est inséparable de son contrepoint, l'autre. Seule la relation permet donc l'accès à l'individuation et à l'autonomie.

- Dans toute relation humaine se pose la question du don, de son retour, du mérite acquis par un souci de l'autre, tout comme la question des dettes et des obligations contractées. C'est le respect d'un principe d'équité et de réciprocité qui constitue le ciment de toute relation proche, et qui est à la base de la dimension éthique des relations interpersonnelles. Cette dimension éthique est omniprésente dans toute relation, quels que soient la souffrance, le symptôme, l'origine culturelle et

2. Cette présentation s'inspire de Ducommun-Nagy (1995) et de Michard et Shams Ajili (1996).

> ethnique. La langue de l'éthique relationnelle est parlée par tout individu : chacun étant accessible à des questions touchant à la confiance, à la fiabilité et à l'équité dans les relations – le langage éthique est le dernier qu'un psychotique puisse entendre.

« Qui parle ou écoute fait pression, sollicite l'éthique de la relation : c'est-à-dire le donner, le recevoir et le rendre ["*give and take*" dans les publications de l'auteur]. Le dialogue est un déjà là qui à la fois sépare, lie, mais aussi constitue le sujet à travers l'histoire de l'engendrement du lien. Le dialogue est le milieu par essence des sujets qui se co-construisent en comptant les uns sur les autres », selon Boszormenyi-Nagy (1996).

L'équité et la justice étant nécessaires à la survie des relations, elles vont servir de principe régulateur des relations familiales et de toutes les relations proches. Le thérapeute emploiera ainsi d'abord la technique de la « partialité multidirectionnelle » : un temps est laissé à chacun des présents pour énoncer son point de vue, évoquer l'injustice provoquée par le destin ou par les partenaires. Le thérapeute sera partial, créditera alternativement le point de vue de chacun dans le contenu de ce qu'il dit et cela à partir des faits concrets énoncés. Avec la nécessité de travailler sur les conséquences des échanges passés et de leurs implications au présent, et dans toute nouvelle relation actuelle ou future, Boszormenyi-Nagy introduit ici une perspective temporelle transgénérationnelle, qui tient compte des absents, vivants ou morts.

Selon Boszormenyi-Nagy, l'être humain tire un profit de pouvoir donner à autrui, il y gagne une possibilité de légitimation et de satisfaction intérieure qui le motivera dans la poursuite d'actes généreux. Cet élément est au cœur de la notion de « spirale de la légitimité constructrice », jouant un rôle fondamental dans la stratégie d'intervention du thérapeute contextuel. Le souci de l'autre est une richesse dans les relations et la thérapie doit servir à mobiliser ces ressources selon un principe de justice.

Le but du thérapeute est de comprendre comment chacun des membres de la famille perçoit la réalité et dans quelle mesure cette vision affecte les autres. Ainsi, la loyauté joue un rôle important : l'enfant est loyal à ses deux parents quoiqu'il arrive. Elle peut être « invisible », comme lorsqu'un enfant échoue à l'école parce que son père a lui-même, enfant, échoué à l'école, ou parce qu'il est au chômage. L'enfant peut aussi être pris dans cette situation redoutable du clivage de loyauté, lorsqu'il est mis en demeure par ses parents de faire le choix impossible entre l'un et l'autre. L'enfant peut aussi être « parentifié » lorsqu'il prend en charge la vie de ses parents, ou y contribue massivement. Cependant, si la parentification est dommageable parce qu'elle représente pour l'enfant un fardeau bien lourd à porter, le plus destructeur pour lui serait de le priver de se préoccuper de ses parents, de l'empêcher de donner et d'avoir une implication éthique dans son contexte de vie. Par ailleurs, la « légitimité destructrice » peut viser n'importe qui et fait référence à la situation de la personne lésée qui est poussée à agir par la recherche d'une restitution ou d'une compensation et s'engage, elle, dans une spirale destructrice.

Dans leur contenu les questions posées par le thérapeute ouvrent à la considération réciproque, elles créent la possibilité pour chacun de se valider en validant l'autre, elles visent à rétablir la confiance, la fiabilité des relations, la reconnaissance et l'engagement dans les

responsabilités : le critère dynamique de la thérapie contextuelle relève de la considération due, et non de la réciprocité du donner-recevoir.

Un des intérêts majeurs de la thérapie contextuelle est qu'elle peut être utilisée par une multiplicité de protagonistes du champ éducatif, celui du social, du contrôle, du judiciaire, du médical et du thérapeutique comme ressource complémentaire à leur pratique et en conformité avec leur objectif professionnel.

1.2 La « Clinique de concertation »

La « Clinique de concertation » est une extension de la thérapie contextuelle à l'ensemble des relations qui existent autour de l'enfant en difficulté à l'école et de ses parents : fratrie, grands-parents, camarades, amis, voisins, animateurs de loisirs ou de sport et, au-delà, professionnels des différentes institutions qui peuvent être amenés à intervenir dans la famille lorsque celle-ci est en difficulté (professionnels de l'école, du médical, du social et du psycho-social, de la justice, de la police. . .), ainsi que les élus du territoire concerné. De la sorte, elle créée des réseaux entre tous ces acteurs. Son concept, sa théorie et ses outils ont été élaborés par le psychiatre Jean-Marie Lemaire, au milieu des années quatre-vingt-dix et s'applique dans de multiples domaines : gérontologie, psychiatrie et pédopsychiatrie, éducation, travail social, justice des mineurs et pourrait l'être dans d'autres, comme en milieu de travail. Le terme de « clinique », associé à la concertation, et celui de « thérapeutique », associé à la construction de réseaux, renvoient à l'objectif du prendre soin, au sens large et premier du terme, des relations, avec l'intention de soigner des relations en souffrance, soit qu'elles n'existent pas quand elles le devraient pour le bénéfice des professionnels et des familles – comme en matière de concertation –, soit que ces relations soient malades, qu'il s'agisse de dévalorisation mutuelle, de méfiance ou de préjugés mutuels, ou bien plus simplement de la prévalence du colloque singulier. Prendre soin des professionnels qui interviennent auprès des familles est indissociable du prendre soin des membres de la famille, sous peine de voir se reproduire dans les relations ce qu'il s'agit précisément d'éviter, ainsi que les spirales destructrices qui peuvent en résulter.

La « Clinique de concertation » et ses outils ont pour visée une mise en circulation généralisée du principe du donner-recevoir, tant au sein des relations familiales que dans les relations entre les familles et les institutions, qu'entre institutions.

1.2.1 La mobilisation des valeurs objectives et subjectives

Aussi lourdes que soient les détresses multiples que vivent les familles, le besoin de justice et de reconnaissance, le souci de l'enfant pour ses parents, le désir des parents de voir leur enfant réussir à l'école, et leur souci pour son avenir, constituent « des ressources » et des leviers pour l'action thérapeutique. Il en est de même pour les professionnels concernés. Aussi débordés, fatigués ou mis en échec soient-ils par les enfants ou leur famille, le besoin de reconnaissance, le souci de l'éducation et de la réussite scolaire des enfants, pour les enseignants et l'ensemble des professionnels de l'école, constituent également des leviers. En bref, les valeurs objectives dont sont porteurs tant ces professionnels que leurs institutions – la santé pour tous, l'égalité des chances pour les professionnels de l'école, l'insertion et des conditions de vie décentes pour les travailleurs sociaux, etc. – sont autant de ressources sur lesquelles s'appuyer pour le profit de chacun et de tous.

Le ressort de la dynamique qu'impulse l'association s'appuie sur l'articulation de ces valeurs objectives avec ce que l'anthropologue Christian Geffray (2001) désigne du terme de « valeur subjective des hommes ». Celle-ci fonde l'économie du don qui s'oppose à l'économie de la marchandise et mobilise des valeurs telles que l'honneur, la fierté, la loyauté, la générosité, la foi... L'innovation de la « Clinique de concertation » consiste à prendre appui sur ces valeurs de base, généralement ignorées par l'économie marchande et les systèmes d'évaluation des services publics qui en procèdent, alors qu'elles sont accessibles à tout un chacun parce que, comme le souligne Boszormenyi-Nagy, elles relèvent de l'empirie, d'une réalité ontologique, non de la norme.

1.2.2 Une priorité donnée aux membres de la famille

Les réunions de « Clinique de concertation » rassemblent tous ceux en lien avec des membres de la famille en difficulté. Parmi les principes qui fixent le cadre éthique des réunions figure celui selon lequel on ne parle des absents que comme s'ils étaient présents. C'est la famille qui invite. Les présents sont disposés en rond pour marquer la parité de participation. Des comptes-rendus des réunions sont envoyés en premier à la famille pour qu'elle les valide, puis aux autres participants qui les valident à leur tour.

Les réunions utilisent l'outil du « sociogénogramme » construit par l'ensemble des présents comme moyen de représentation des liens qui existent entre les membres de la famille et entre chacun de ceux-ci et les professionnels présents. Il permet d'identifier les personnes ressources, de reconnaître le travail accompli, les manques à combler comme les personnes à inviter, les possibilités d'action. Pour la famille, le « sociogénogramme » est un moyen de s'approprier le récit co-construit des liens identifiés, en même temps que sa mémoire, un moyen de prendre conscience des appuis possibles en son sein comme du côté des professionnels. On observe que nombre d'enfants gardent chez eux ce dessin.

La présence des familles dans les réunions, les principes qui les régulent, l'outil du « sociogénogramme », la mobilisation des valeurs subjectives des membres présents, comme l'honneur et la loyauté, l'identification et la reconnaissance des ressources de chacun, de ce qu'il donne, prend et reçoit constituent ainsi le lieu même de la thérapie.

La force transformatrice des comportements, liée à la présence réelle des membres de la famille, tient pour une part à la spécificité du besoin de paraître de tout un chacun. « L'existence – c'est-à-dire la faculté de paraître – dépend de la présence d'êtres vivants. Il n'est rien au monde, ni personne dont l'être même ne suppose un spectateur. Exister est alors apparaître aux regards, être vu », écrit H. Arendt (1981, p. 34). Le spectateur c'est aussi, selon Kant (1985), celui qui est le mieux à même d'exercer son jugement sur les situations. Chacun, alternativement acteur et spectateur de chacun des autres, est en mesure de mieux exercer son jugement sur la parole de l'autre que sur la sienne, l'autre pouvant mieux l'exercer sur lui et le lui renvoyer. Ainsi, dans un monde où être et apparaître coïncident, les éléments de la valorisation tels que le don, la fierté, la parole, etc., ne prennent pleinement leur sens que d'être vus et donc dits, attestés par d'autres, d'avoir des témoins, d'être pris dans l'échange de paroles.

1.3 La conjugaison des actions : faire fleurir le désert

L'efficacité attendue du dispositif d'intervention d'E&F repose sur la conjugaison des actions sur un même territoire : thérapies familiales des familles adressées par les professionnels qui les accompagnent à leur premier rendez-vous, « cliniques de concertation », réunions dans une maison de quartier, ateliers dans les collèges, participation au groupe de travail des CPE (conseiller principal d'éducation) ou à celui des directeurs d'établissements scolaires, formations interprofessionnelles demandées par les villes... Il s'agit là des multiples liens que tissent, entretissent les professionnels de l'association à travers les actions conjuguées de ses différents pôles d'activité : thérapies familiales, formations-actions, travail thérapeutique de réseau, parents-relais. Le but est de mettre de l'entre-deux là où la « société des individus », pour reprendre le titre d'Elias (1991), conduit à « une perte croissante du monde, à la disparition de l'entre-deux, et à l'extension du désert et de la désolation », comme l'écrit Arendt (1995, p. 186). Elle précise (p. 26) : « Le moi a besoin de la présence des autres pour lui confirmer son identité, faute de quoi il risque de perdre simultanément non seulement la confiance en lui, mais également la confiance dans le monde, la faculté de penser et d'éprouver. » Ce maillage relationnel est redoublé par le rôle des « parents-relais ». Certains d'entre eux ont été suivis auparavant par E&F et ont une fonction d'entre-deux, entre les familles et l'association, en particulier en accompagnant de nouvelles familles à E&F à leur premier rendez-vous. Ils apportent un soutien complémentaire aux familles en cours de suivi, lorsqu'elles traversent des périodes de grande vulnérabilité, ou bien les aident dans leurs démarches administratives, en particulier pour les familles étrangères depuis peu en France. Ils participent aussi à l'animation de différentes activités (cafés familles, groupe inter-culture, groupe handicap, ou soirées-débats...). Par ailleurs, en participant souvent à d'autres associations (Croix-Rouge, Secours populaire, Secours catholique, Association des femmes africaines), ou en étant conteurs, traducteurs (de langues africaines, arabe, turc, tamoul), ou encore enseignants (alphabétisation, aide aux devoirs), ils créent des ponts entre ces différents lieux, peuvent identifier des familles en difficultés et leur proposer de les accompagner à E&F.

La multiplication des liens entre ces différents lieux et la conjugaison des actions a aussi pour fonction de limiter les pertes d'énergie et d'engagement, liées au turn-over professionnel et aux déménagements des familles qui obligent, bien souvent, à tout recommencer.

2 Effets

Parmi ceux-ci, les uns sont spécifiques aux professionnels, d'autres aux familles, les autres communs à tous. On abordera d'abord les bouleversements que la « Clinique de concertation » provoque dans les pratiques professionnelles et les effets de l'action chez les familles en difficulté, puis ces effets communs.

2.1 Le bouleversement des pratiques professionnelles

La parité de participation induit de profonds bouleversements dans les pratiques habituelles des divers champs professionnels considérés. En voici plusieurs d'entre eux :

- Le premier, dont bien d'autres découlent, consiste à toujours placer le point de vue de l'enfant et de sa famille au point de départ de la réflexion, c'est-à-dire à

se placer soi-même de leur point de vue, là où ils sont, plutôt que de partir des conditions du cadre de l'offre. Par exemple, quand une famille ne vient pas à un rendez-vous, il est plus intéressant de se demander ce qu'elle avait de mieux à faire, plutôt que de se plaindre de son absence.

- Organiser des réunions, dont l'objectif annoncé par les professionnels est de « remercier les familles invitées de permettre aux professionnels de travailler ensemble et de leur apprendre à améliorer leur travail », s'inscrit dans la dynamique d'un donner-recevoir et se base sur une donnée de fait : les familles font vivre les professionnels et c'est bien leurs difficultés qui sont pour eux sources d'apprentissages.

- Il s'agit de mettre en avant et organiser la prévisibilité des professionnels, plutôt que d'insister sur l'imprévisibilité des familles qui ne sont pas toujours là où on les attend. Les familles doivent pouvoir compter sur des professionnels fiables. C'est l'éthique et la méthode de la « Clinique de concertation » qui garantissent cette fiabilité, condition de l'établissement de la confiance et de l'accompagnement du parcours de la famille. De fait, la démarche organise l'inconfort des professionnels en lâchant la main des usagers pour mieux la leur donner.

- La fiabilité du professionnel est liée à sa faillibilité, ce qui permet d'ouvrir sur la réciprocité des apports et des apprentissages : lorsqu'un enseignant ou un directeur d'école dit à un parent ne plus y arriver avec son enfant, il ouvre la compétence de l'autre et permet à celui-ci de l'aider.

- Les familles ont une « force convocatrice », qui signifie que les difficultés multiples auxquelles celles-ci sont confrontées obligent les professionnels à se mobiliser, les convoquent à agir, et, parce qu'ils peuvent être débordés par celles-celles-ci, les incitent à travailler en partenariat.

- Plutôt que d'attendre que la demande s'exprime dans le bon bureau, le bon cabinet, il s'agit de porter les ressources là où se situent les besoins. Demander de l'aide est d'autant plus difficile que la situation est plus lourde.

- Dans une démarche de diagnostic médical, il s'agit de rappeler que la démarche doit rester au bénéfice du patient. Au diagnostic des manques se substitue celui des ressources relationnelles. De même, la notion de souci plutôt que de manque ou de défaillance a un double intérêt. D'une part, le souci substitue à la réciprocité des griefs un point de départ commun, une égalité de position entre les professionnels de diverses institutions concernées par un enfant et ses parents, dont on considère *a priori* qu'ils se soucient pour son avenir. D'autre part, il place d'emblée le professionnel dans une position active et empathique au regard de ce qui pouvait être vécu ou jugé auparavant sur un mode négatif.

- L'engagement et la responsabilité sont posés d'emblée comme toujours mobilisables et allant de soi, quelque entrave ou empêchement qu'ils rencontrent. Dire à des parents qu'ils sont responsables et engagés vis-à-vis de leurs enfants contribue

à leur redonner confiance, à leur ouvrir un espace de liberté et donc d'action. En cela, la confiance se substitue au soupçon qui pèse souvent *a priori* sur les parents jugés comme mauvais parents, au regard d'une norme abstraite et idéale : les parents en font toujours trop ou pas assez.

- L'expertise n'est pas un monopole professionnel. La famille est la première experte de sa situation, même si elle n'est pas d'emblée directement compétente et qu'il faille organiser les méthodes de travail qui permettent d'être en situation de bénéficier de son soutien : « Aidez-nous à vous aider », peuvent dire sous une forme plus ou moins directe les professionnels.

- Lors de l'évocation d'une situation ne sont données comme informations que celles qui sont strictement utiles aux échanges. La décision de ce qui peut ou non circuler dans les comptes rendus des réunions appartient d'abord à la famille : l'usager est acteur et coordinateur des échanges d'information à son sujet. Les informations qui peuvent circuler sur les uns et les autres sont celles qui leur font honneur.

Ces renversements, qui font prévaloir le contexte relationnel sur le cadre professionnel, entraînent la mobilité de celui-ci, qui est flexible sinon nomade. C'est ainsi que pour les professionnels du Programme de réussite éducative (PRE) du Val-d'Oise, formés par E&F, l'approche contextuelle conduit à déplacer le lieu de l'intervention au point de ne pas avoir de champ d'intervention spécialisé : « Ne pas isoler l'activation du lien et le replacer dans son ensemble contextuel » aboutit au fait que la compétence du PRE réside dans la connaissance et le travail de réseau. Leur mission de départ, la relation individuelle avec l'enfant et sa famille s'en trouve modifiée. Ils travaillent de plus en plus avec les structures municipales et associatives et, surtout, avec les enseignants et avec les familles pour éviter le décrochage scolaire. Une part croissante de leur travail, outre la mise en réseau, est dévolue au soutien aux équipes enseignantes, à leur demande.

Mobiliser les valeurs subjectives, du côté des professionnels qui mettent en œuvre la démarche de la « Clinique de concertation », implique un débordement du « fonctionnel » pour prendre en compte « l'existentiel », selon la distinction qu'opère Boszormenyi-Nagy. L'existentiel ce sont les valeurs, les vertus de base d'une culture partagée qui règlent les relations ordinaires, et d'abord les relations intrafamiliales. Il s'agit de cultiver et d'élaborer dans leur pratique la « banalité du bien » relevant de l'existentiel. Cela consiste, par exemple, à donner son numéro de téléphone personnel aux familles, à accompagner physiquement une mère étrangère dans une démarche administrative à la préfecture, au tribunal, ou auprès d'une assistante sociale de secteur dont elle a peur qu'elle lui retire ses enfants, c'est recevoir parents ou jeunes en dehors des rendez-vous... Ces actes représentent la part de liberté, de risque et de créativité que le professionnel accepte de tenter de façon collectivement contrôlée.

L'appropriation des changements attendus ne se fait évidemment pas sans difficulté. Les professionnels ont bien souvent l'impression d'être dans la transgression, tant les normes qui régissent chacune des disciplines professionnelles concernées sont bien intégrées et considérées comme les garantes de leur professionnalisme. Le but à atteindre est d'opérer des transgressions sous contrôle du groupe, c'est-à-dire d'acquérir une nouvelle discipline

de l'esprit. Ces difficultés expliquent les trois années de la formation à la « Clinique de concertation », nécessaires à cette acquisition [3].

2.2 Améliorations des situations familiales

Un des objectifs d'E&F est de parvenir à toucher les familles qui vivent dans des conditions de « détresses multiples », celles qui précisément s'adressent le moins aux institutions chargées de les aider. L'analyse des dossiers archivés des familles suivies montre que cet objectif est atteint et se précise au fur et à mesure du développement de l'association. Ainsi, la proportion des familles étrangères suivies croît et atteint 46 % des familles suivies, tout comme celles qui vivent sous le seuil de pauvreté, augmentant jusqu'à 42 % de l'ensemble. Un bon tiers des enfants a connu une ou plusieurs hospitalisations, le plus souvent en psychiatrie, le tiers des enfants est ou a été suivi en CMPP (Centre Médico-psycho-pédagogique) ou CMP (Centre médico-psychologique), près du tiers d'entre eux est passé entre les mains de juge des enfants, de l'ASE (Aide sociale pour l'enfance) ou de la police, tandis que 56 % de familles ont eu à faire à une ou plusieurs structures de services sociaux, et un nombre équivalent à un service de psychiatrie. Ces difficultés sont ou non cumulées. Les « problématiques » familiales les plus fréquentes sont les « problèmes familiaux », qui concernent 80 % des familles qui consultent, suivis des problèmes de comportement ou de violences (62 %), puis des problèmes d'apprentissage (54 %), les conflits avec l'école (24 %), et l'absentéisme (20 %). En ce qui concerne les améliorations, l'analyse montre qu'elles concernent 67 % des enfants pour l'absentéisme, plus de 52 % pour les apprentissages, 51 % pour les problèmes familiaux, 46 % pour les problèmes de santé physique, 43 % pour la santé psychique, et 38 % pour les conflits avec l'école. L'absence d'amélioration concerne 7 % des situations, 20 % d'entre elles font l'objet d'un relais avec des partenaires, tandis qu'une famille sur cinq arrête la prise en charge en cours de route.

2.3 Effets communs

Qu'il s'agisse des familles ou des professionnels, ce qu'ils tirent de l'expérience du travail avec E&F est identique sur de nombreux aspects, comme le montre l'ensemble des données analysées. Suivent ici les principaux effets relevés et qui apparaissent de façon massive, dans les questionnaires, comme dans les entretiens et les dossiers.

2.3.1 La métaphore amicale : philia et éthique relationnelle

Dans le souci de mobiliser la confiance, l'accueil des familles comme des professionnels fait l'objet d'un soin et d'une élaboration particulière à E&F. Les professionnels et les familles ont insisté de façon unanime sur la qualité de l'accueil reçu : « chaleureux », « convivial », « amical », « comme chez des amis ou comme dans la famille ». En outre, professionnels et familles associent aussi massivement à la nature de l'accueil le fait qu'ils ne soient jamais jugés, ce qui fera dire à un père : « J'ai été remis en question sur ce que je faisais sans jamais être jugé. » Ces deux dimensions favorisent l'établissement de la confiance, en soi et en autrui, libèrent la pensée et la parole. Ceci permet, notent des parents, de se dévoiler plus facilement et plus rapidement.

3. La formation est assurée par Jean-Marie Lemaire et par Marie-Claire Michaud ainsi que par nombre de professionnels formés par ceux-ci. Elle est destinée à toute personne intéressée.

L'insistance de la métaphore amicale et familiale nous a amenée à rechercher du côté des philosophes anciens et de ceux qui s'en inspirent ce qu'ils ont à nous en apprendre, tant l'amitié est peu à l'honneur aujourd'hui, sinon reléguée dans la sphère intime. On peut en retenir deux points qui figurent dans *Les politiques* d'Aristote (1993).

- Tout d'abord, il emploie le terme de *philia* ou d'amitié pour qualifier aussi bien les relations au sein de la famille, que les relations entre citoyens et le dialogue de soi avec soi-même. L'affection réciproque entre parents et enfants, entre frères et sœurs, représente le modèle de la *philia* qui repose sur une sorte d'identité entre les membres qui la composent, chacun étant pour l'autre un *alter ego*. Les relations entre citoyens sont l'œuvre de l'amitié quand celle-ci est à l'origine du choix réfléchi de vivre ensemble. Dans le dialogue de soi à soi, les rapports qu'on entretient avec soi-même sont du même ordre que les rapports qu'on entretient avec les autres. Ce rapport amical à soi-même implique un critère fondamental de conduite : ne pas se mettre en contradiction avec soi-même.

- Ensuite, la question porte sur le contenu des valeurs présentes dans l'amitié qui renvoie d'abord à la justice, mais aussi au don, à la capacité de donner et de recevoir, à la loyauté, à la confiance, à la bonne foi, au soin d'autrui, à la reconnaissance de soi et d'autrui, au respect, au sentiment d'égalité au-delà des différences de statut ou des hiérarchies. Cette éthique des relations est, selon Aristote, au centre des apprentissages.

On constate donc une homologie, terme à terme, entre les valeurs qui définissent le contenu de l'amitié chez les Grecs et celles que mobilise l'éthique relationnelle. En outre, compte tenu de la similitude de contenu de ces trois sphères de l'existence, cette éthique rend compte des possibilités d'accorder la sphère familiale, la sphère interprofessionnelle et la sphère publique, politique.

2.3.2 Changement de regard

Présence des membres de la famille, partialité multidirectionnelle et identification des ressources permettent aux uns et aux autres de découvrir l'autre : enfant, parent, professionnel. Le groupe est présenté comme une richesse en soi. Nombreux sont ceux qui relèvent avoir non seulement découvert leurs partenaires ou les familles, mais aussi leur richesse : c'est « la richesse de leurs partenaires », « la richesse du groupe », « la richesse des participants », « la richesse des familles présentes », pour reprendre les termes les plus souvent employés. Cette découverte de l'autre a pour effet essentiel une modification des représentations mutuelles, ce qui s'exprime dans les termes d'un changement de regard. Ce changement de regard mutuel est un des effets le plus souvent relevé par nos divers interlocuteurs. Il est essentiel, puisqu'il constitue l'une des conditions d'une action possible. Il y a des ressources chez les enfants, chez les parents, chez les partenaires que l'on peut mobiliser, sur lesquels s'appuyer pour agir, proposer ensemble.

La richesse du groupe et la reconnaissance en retour de l'identification et de la valorisation des ressources de chacun engendrent motivation, force et énergie. On pourrait parler ici d'enrichissement de la force de travail, tout comme s'enrichit la subjectivité de

chacun à travers les expériences partagées à partir de cet espace intersubjectif de nature démocratique.

Cette énergie s'accroît du sens qu'il donne au travail. Les professionnels disent pouvoir enfin, grâce à ce qu'ils ont appris tant au niveau des outils utilisables que des concepts, réconcilier leurs aspirations professionnelles et les valeurs qui les sous-tendent avec leur pratique effective. La cohérence se rétablit entre l'action possible et les valeurs qui soutiennent les missions. Le sens ainsi retrouvé permet de dépasser la division dans le dialogue de soi à soi que représentait la vision négative de ces enfants violents et de ces parents démissionnaires qui ne viennent jamais aux rendez-vous. Cette cohérence permet de retrouver le dialogue amical de soi à soi.

Le plaisir au travail s'ajoute au sens retrouvé, de manière aussi massive que le changement de regard. Ce plaisir réside dans la participation à ce que Montesquieu (1950) qualifiait de « bonheur public », la certitude de pouvoir changer quelque chose grâce à l'action en commun, en faisant ainsi l'expérience de la liberté. De même les parents découvrent le plaisir d'être reconnus comme parents et comme parents d'élèves, retrouvent la force de se réinvestir dans leur vie familiale, et parfois de s'investir dans la vie professionnelle, ou de s'y réinvestir. Ils éprouvent la satisfaction de s'engager dans un cercle vertueux au terme duquel leur enfant va mieux et reprend l'école.

2.3.3 Trouver sa place

Le dispositif de la « Clinique de concertation » permet ainsi à chacun, parent, enfant, enseignant, travailleur social, infirmière scolaire, CPE de trouver sa place, d'être reconnu dans son rôle et sa personne singulière. Les « espaces de recouvrement » entre professionnels qui donnent parfois lieu à des conflits de pouvoirs et de compétences peuvent être dépassés. Lorsque chacun a pu expliciter en confiance ce qu'il fait, comment il le fait et les difficultés qu'il rencontre, des « solutions praticables » pour chacun et un partage des tâches et des responsabilités peuvent se substituer à ces conflits, généralement le fruit d'une méconnaissance mutuelle. Ceci apporte finalement confort et apaisement dans les relations et le travail, aussi difficile soit-il dans la plupart des établissements scolaires concernés – le plus souvent situés dans des zones d'éducation prioritaires. C'est ce que diront aussi des parents et ce tant dans l'espace familial qu'à l'école.

2.3.4 Mobilisation

Ce supplément de professionnalité qu'implique la mobilisation de l'existentiel induit la réciprocité et la mobilisation en retour des familles. Que des professionnels de l'école acceptent de venir à des « cliniques de concertation » en plus de leurs heures de travail, cela, dit une mère, « la fait exister, comme cela fait exister son enfant » et modifie l'image qu'elle a d'elle-même. Ce qui a des effets mobilisateurs en retour : « Avec l'implication de tous ces professionnels autour de nous on s'est sentis nous-mêmes impliqués », dit par exemple un père. Plusieurs parents rencontrés s'investiront comme parents-relais ou comme parents d'élève à l'école de leur enfant.

Tous ces éléments favorisent l'accès à l'action et à l'innovation : invention pédagogique et changement du rapport à la classe pour les enseignants, construction de projets communs entre enseignants, réflexion sur les conditions d'un bon accueil des enfants et des parents

pour les directeurs d'établissements scolaires, construction d'un dispositif d'accompagnement des jeunes exclus avec l'équipe de l'établissement d'accueil, prise en compte de la place des parents dans leur projet d'établissement, ou encore réécriture du règlement intérieur.

3 La « Clinique de concertation », une politique de relations démocratiques

La « Clinique de concertation » correspond à la définition que donne Platon de la politique : prendre soin de la communauté humaine. Prenant soin de l'ensemble des relations concrètes qui peuvent être mobilisées autour d'une famille et de professionnels en difficulté, elle s'étend « de proche en proche » au contexte relationnel toujours plus large des personnes en lien, incluant ses édiles. La nécessité d'associer le politique dans le travail effectué auprès des familles et des professionnels, d'en faire des alliés en les informant systématiquement des réunions en cours, en les invitant à y participer, ou en contractant des actions avec eux est aussi une base de la démarche. Celle-ci offre une réponse au projet porté par Rosanvallon (2011) qui estime qu'il faut repenser la société des égaux et propose de le faire à partir de trois mots d'ordre à reconceptualiser : la singularité, la réciprocité et la communalité – la construction d'un monde commun. Or, la « Clinique de concertation » s'inscrit bien à l'horizon de ce projet de société, mais elle va bien au-delà d'un travail de conceptualisation, lui-même très élaboré : elle en offre une démarche et des outils. Autrement dit, elle constitue la matrice d'une véritable politique des relations en démocratie et conduit à donner un contenu réel à l'idée de société des égaux. Elle le fait à partir d'une éthique, d'un corpus doctrinal, d'une jurisprudence clinique et d'outils spécifiques accessibles et partageables par tous. Elle le fait à travers la mise en œuvre du principe de réciprocité et la reconnaissance mutuelle de chacun dans sa singularité. Elle le fait aussi en tissant de multiples liens et en créant des mondes communs au sein des territoires relationnels possibles, ou déjà là – et toujours ouverts, grâce à l'introduction du concept de « l'intrus » destinée à freiner le repli des groupes sur eux-mêmes et la formation de clans.

Mais qu'est-ce que le politique ? Selon Arendt (1995), il repose sur un fait : la pluralité humaine. Le politique traite de la communauté et de la réciprocité d'être différents. Il prend naissance dans l'espace qui est entre les hommes. Le sens du politique est la liberté. Or, il n'y a de liberté que dans l'espace intermédiaire propre au politique qui organise d'emblée des êtres absolument différents en considérant leur égalité relative et en faisant abstraction de leur diversité relative. L'égalité est associée au concept de liberté, non à celui de justice et la liberté ici ne relève pas de la faculté du libre arbitre, mais de celle du jugement, ou du discernement. Au centre du politique on trouve toujours le souci d'un monde organisé sans lequel la vie ne vaudrait pas la peine d'être vécue. Les citoyens quittent leur foyer pour traiter du monde commun, pour délibérer en vue de l'agir en commun. En cela, le politique inaugure quelque chose de nouveau. Il exige un espace organisé à cette fin, l'*agora*, l'assemblée des citoyens. Il y a un ordre du politique irréductible à toute autre forme de sociabilité, quand bien même il la suppose à titre de condition. Le pluralisme implique aussi la possibilité du conflit. La citoyenneté est elle-même un mode de conflictualité dans lequel il faut prendre parti, et c'est ainsi que se constitue la cité, selon Loraux (1987). Pluralisme, parité de participation, liberté de

parole, espaces organisés à cette fin, réciprocité, action en commun, reconnaissance des conflits, tous ces éléments figurent dans la démarche de la « Clinique de concertation ».

Cependant, si l'ordre du politique est généralement considéré par les penseurs du politique comme irréductible à toute autre forme de sociabilité et opposé à la sphère privée, il ne s'ensuit pas que le politique ne procède que de lui-même. Comme l'affirme Spinoza (1978), « la démocratie est "la stricte conséquence de l'éthique" », tout comme Mauss (2001) considère l'exigence démocratique comme l'aboutissement de l'esprit du don. Or, l'éthique des relations s'apprend dans nos sociétés au sein de la famille. Mauss observe ainsi que l'alliance entre époux représente bien une « prestation totale » entre ceux-ci, une forme de relation sociale fondée sur le don et le contre-don non agonistique. Dans notre société, la famille reste la seule sphère de la vie sociale où existe encore ce système d'échanges. Cooley (2002) ne dit pas autre chose lorsqu'il considère la famille comme « la pouponnière de la nature humaine dans nos sociétés », bien que gravement mutilée dans nos villes en raison de la confusion économique et sociale et de logements surpeuplés. Il affirme qu'il n'y a rien de plus urgent que de lui permettre de recouvrer la santé, puisque, selon lui, « c'est l'expérience vécue dans cette pouponnière qui fonde l'idéal démocratique ». C'est pourquoi les relations au sein de la famille peuvent constituer le lieu d'arrimage et le point de départ du développement de relations réciproques et démocratiques.

L'éthique relationnelle, en raison de l'homologie de rapports qu'elle instaure entre rapport à soi, à la famille et au politique, non seulement n'oppose pas le politique à l'espace familial, mais elle ouvre des voies de passage : du professionnel à l'espace familial d'une part, de celui-ci et de l'espace professionnel à l'espace politique de l'autre. Cette possibilité est un des effets essentiels du dispositif d'intervention d'E&F. Ainsi, un père rencontré avec son épouse, nous explique les implications de nature sociale et démocratique que porte le projet de l'association :

> « Quand on élargit la thérapie à la famille, on se rend compte qu'on peut encore l'élargir, la sortir de son cadre, l'élargir à l'ensemble des personnes avec lesquelles on fonctionne. On peut extrapoler au-delà, à l'ensemble de la société. Cette réponse humaine au souci des gens, qu'on essaye de faire au niveau de la famille, on peut l'étendre. La famille est composée d'individus différents sur lesquels on n'a pas de pouvoir, et dont on accepte qu'ils aient un comportement différent, qu'ils soient capables de réfléchir. On peut considérer que c'est comme dans l'ensemble de la société. C'est un modèle de fonctionnement démocratique en fait. »

Il ajoutera que ce travail a changé complètement sa vision du monde : il va maintenant à son travail avec plaisir, alors qu'il ne l'envisageait jusqu'alors que comme un travail alimentaire, il lui donne à présent du sens appliquant ce qu'il a appris dans ses relations de travail.

De même, la plupart des professionnels disent spontanément appliquer dans leur vie familiale et avec leur entourage ce qu'ils ont appris des formations. Certains d'entre eux ont alors fait le choix de s'engager dans la vie politique et ont été élus. Les uns s'attellent à utiliser l'éthique relationnelle dans leurs relations avec leurs concitoyens, ou bien à l'appliquer dans leurs réunions au Conseil municipal. D'autres inventent et mettent en place

autour ou dans des écoles des projets qui prolongent l'action de l'association. C'est ainsi que des familles diront en réunion ou en entretien, dans des villes où l'action d'E&F est implantée de longue date, qu'il fait bon y vivre.

Conclusion

En redonnant confiance aux individus, en leurs compétences, la « Clinique de concertation » leur restitue leur capacité d'agir, elle concourt aussi à introduire une cohérence entre les différents champs existentiels : le rapport à soi, les relations familiales et les relations à autrui, le rapport à la Cité. C'est parce que tous les acteurs concernés sont invités et encouragés à traverser ensemble l'expérience des relations de réciprocité du donner-recevoir qu'ils trouvent leur place singulière de sujet. En cela, ils font l'expérience qu'ils peuvent sortir de la spirale d'une réciprocité négative et régressive, en termes d'attitudes et de représentations mutuelles, vécue comme des échecs personnels, voire des peurs mutuelles, dont peuvent résulter démotivation et déresponsabilisation. Il s'agit donc d'une philosophie de l'expérience collective.

Pour l'illustrer, voici ce que confie un jeune de quinze ans suivi par E&F à la suite de grandes difficultés scolaires :

> « Les cliniques de concertation, au début, je me disais ça ne me sert à rien. Mais petit à petit, à force qu'on me dise que je suis un gars bien, à force qu'on me dise que j'y arriverai, ça m'a aidé. J'ai senti plein de gens soudés autour de moi, Il y a eu une vraie chaîne qui a été maintenue jusqu'au bout, qui m'a permis de sortir de l'engrenage. Ça m'a permis de mieux connaître la vie, à connaître les adultes – un peu plus tôt que les autres. J'ai appris à parler, à écouter. Quand je serai grand, je veux être avocat dans l'environnement. Je veux aider les autres par rapport aux injustices. Cette idée m'est venue par ce travail avec École et Famille. C'est un rendu pour ce que j'ai reçu. »

Annexe méthodologique

La recherche de terrain, effectuée d'octobre 2009 à juin 2012, réunit le suivi de 210 réunions de nature très diverse, représentatives des quatre pôles d'activité de l'association. Il s'agit de journées de formation à la « Clinique de concertation » (33 journées), des journées de formation-action en diverses communes où intervient E&F, des modules de sensibilisation à la pratique de réseau, adressées à des partenaires divers : groupe de chefs d'établissements scolaires, techniciens d'intervention sociale et familiale, et des ateliers au sein de collèges. Parmi ces activités, certaines ont été suivies régulièrement, comme les réunions du groupe des chefs d'établissements scolaires, les formations-action (à Cergy surtout, où des familles y sont de plus en plus souvent invitées). S'y ajoutent des réunions internes à l'équipe de l'association, des réunions de supervision de l'équipe et de chacun de ses différents pôles, les intervisions destinées aux parents-relais. Nous avons également assisté à des réunions organisées et animées régulièrement par le pôle parents-relais : le groupe inter-culture et le groupe handicap, ainsi qu'à des soirées-débats, à des cafés familles, aux réunions d'un groupe de travail constitué autour des parents et de leurs

adolescents en conflit avec la Mairie, à la suite des déprédations commises par ceux-ci, auxquels s'ajoutent des expositions, fêtes de quartier et une journée des associations.

Quinze réunions de concertation ont été suivies : « concertations cliniques » avec des familles, « cliniques de concertation » réunissant un public plus large que les précédentes, auxquels sont invités, autour des membres d'une famille, les partenaires concernés directement ou indirectement par la situation d'un enfant, sans oublier des « intrus » ; et des réunions de clinique de relais entre professionnels.

Les 80 entretiens effectués concernent les neuf membres de l'équipe de l'association, des parents-relais et un certain nombre de partenaires, en particulier des intervenants dans des PRE, des conseillers d'orientation, des enseignants, des chefs d'établissement scolaires, des infirmières, des psychologues scolaires, des éducateurs, des responsables départementaux, des élus, ainsi qu'une vingtaine de familles (avec une dizaine d'enfants présents).

Nous avons également analysé les évaluations retournées par les bénéficiaires de formations diverses (250), ainsi que les dossiers archivés de 322 familles suivies depuis l'ouverture de l'association.

Le temps consacré à l'observation pour comprendre et présenter la « Clinique de concertation » provient du fait que son auteur (J.-M. Lemaire) n'en fait pas une publication classique, sinon à ses tout débuts (1996), et que cette pratique est largement co-construite, depuis vingt ans, avec des praticiens qui en inventent au quotidien de nouveaux prolongements.

Références bibliographiques

Arendt, H. (1981). *La vie de l'esprit*. Paris : PUF.

Arendt, H. (1995). *Qu'est-ce que la politique ?*. Paris : Seuil.

Aristote (1993). *Les politiques*. Paris : Flammarion.

Cooley, C. (2002). Groupes primaires, nature humaine et idéal démocratique. *Revue du MAUSS*, *19*, 96-112.

Ducommun-Boszormenyi-Nagy, C. (1995). La thérapie contextuelle. In Elkaïm, M. (dir.), *Panorama des thérapies contextuelles*. Paris : Seuil.

Elias, N. (1991). *La société des individus*. Paris : Fayard.

Geffray, C. (2001). *Trésors. Anthropologie analytique de la valeur*. Strasbourg : Arcanes.

Kant, E. (1985). *Critique de la faculté de juger*. Paris : Gallimard.

Lemaire, J.-M. (1996). Familles, individus et collectivités en thérapie. In Chauvenet, A., Despret, V., Lemaire, J.-M., *Clinique de la reconstruction. Une expérience avec des réfugiés en ex-Yougoslavie*. Paris : L'Harmattan.

Loraux, N. (1987). Le lien de la division. *Le Cahier du Collège international de philosophie*, *4*, 101-124.

Mauss, M. (2001). *Sociologie et anthropologie*. Paris : PUF.

Montesquieu (1950). *De l'esprit des lois*. Paris : Belles-Lettres.

Michard, P., Shams Ajili, G. (1996). *L'approche contextuelle*. Paris : Morisset.

Rosanvallon, P. (2011). *La société des égaux*. Paris : Seuil.

Spinoza, B. (1978). *Traité de l'autorité politique*. Paris : Gallimard.