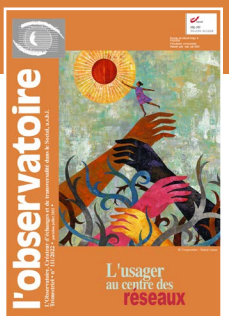

Article paru dans la revue
l'Observatoire, n°111,
L'usager au centre des réseaux,
2021

www.revueobservatoire.be

Le Travail Thérapeutique de Réseau
au service des liens École-Famille-Cité

Marie-Claire MICHAUD
Fondatrice de l'association

École et Famille

direction@ecoleetfamille.fr
www.ecoleetfamille.fr

Le Centre de Proximité et de Ressources « École et Famille » œuvre depuis 1999 au rapprochement des membres des familles et des professionnels qui gravitent autour d'eux, avec comme porte d'entrée l'école. L'association constitue un lieu carrefour entre le travail clinique, le travail social, le travail pédagogique et éducatif, le travail autour de la santé et de la sécurité. En s'appuyant sur les membres des familles, perçus non pas uniquement comme personnes en détresses multiples mais aussi comme personnes ressources, convocatrices de réseaux, l'association met en place un travail thérapeutique de réseau concertatif, grâce notamment à la pratique de la « Clinique de Concertation ».

Mots-clés : travail thérapeutique, concertations cliniques, difficultés scolaires, familles, « Clinique de Concertation »

Comment est née l'association École et Famille

L'histoire d'École et Famille est intimement mêlée à mon propre parcours. Fin des années 90, je travaille en tant qu'assistante de service social scolaire dans une école de Saint-Ouen L'Aumône dans le Val-d'Oise en Île-de-France. L'école est implantée dans un quartier populaire, où beaucoup de familles connaissent de nombreuses détresses qui semblent se répercuter sur la scolarité des enfants. Très vite, je m'interroge sur la meilleure façon de venir en soutien. Après une formation en thérapie familiale systémique et contextuelle, notamment avec le Dr Mony Elkaïm, le Dr Lemaire, Magda Heireman et Pierre Michard, l'idée de mettre en place un projet innovant qui aurait comme point d'ancrage l'école fait son chemin.

Suite à une visite en 1997 aux « Ateliers des Enfants » créés à Flémalle par le service de Santé Mentale du CPAS, et après une recherche locale avec l'aide du CNRS entre 1997 et 1999, émerge la demande d'un espace au plus près des besoins exprimés par les habitants et suffisamment disponible pour permettre la rencontre de plusieurs champs professionnels et répondre ainsi aux activations des membres des familles en détresses multiples qui sollicitent quotidiennement ces différents services. Ce regard différent est posé sur les membres des familles qui attendent notre attention à leur convocation dynamique et obstinée des différents réseaux professionnels. Les risques et les avantages de travailler ainsi sont alors interrogés ! Comme l'écrit le pédopsychiatre Didier Houzel, « la mise en réseau des équipes institutionnelles et de toutes les instances chargées de gérer la situation des enfants (ASE, Justice, PMI, secteurs éducatif, social, médical etc.) est indispensable... Il est très important de concevoir ces réseaux comme des structures ouvertes et souples. C'est autour de l'enfant ou de la famille qu'il faut que chaque réseau se constitue. Il doit regrouper tous ceux qui ont une responsabilité dans le suivi et la prise en charge et articuler les tâches de chacun avec l'ensemble. Il faut éviter que le travail en réseau, si bénéfique quand il est bien mené, ne se transforme en une forme de plus d'institution rigide »[1].

Pour répondre à ce besoin, le centre de proximité et de ressources École et Famille est créé en 1999 pour œuvrer au rapprochement des professionnels et des membres des familles dans le but d'apporter à celles-ci une aide concertée.

Différents pôles d'activités

Aujourd'hui, École et Famille a grandi. L'équipe se compose de sept permanents salariés aux pro-

1. HOUZEL Didier « Les enjeux de la parentalité », ERES, 1999

l'observatoire

fils variés, ainsi que de cinq consultants (médecins généralistes, neuropsychiatre, psychologue et professeur des écoles spécialisées), appuyés par une vingtaine de bénévoles Parents-Relais. Au fil des années, différents pôles d'activités ont été créés à partir des demandes du terrain. Ceux-ci s'articulent et sont interactifs.

Des actions en proximité

Le premier pôle a été le pôle clinique au sein duquel nous pratiquons la thérapie familiale concertative. C'est de celui-ci qu'il sera principalement question dans cet article. Le pôle clinique intervient lorsque des professionnels scolaires nous sollicitent parce que le comportement d'un enfant attire particulièrement leur attention (absences répétées, agressivité, violence, décrochage scolaire, etc.). Cet espace-tiers permet aux professionnels de l'école à l'origine de la demande, aux membres des familles, aux intervenants psychosociaux concernés de se rencontrer afin de « mieux se connaître pour mieux travailler ensemble ».

Dans le même temps, un groupe de parents s'est imposé à nous et a manifesté son vif intérêt à participer aux activités de l'association. Le pôle Parents-Relais est né avec la conviction d'être utile aux professionnels. Ces adultes travaillent de manière bénévole et opèrent de précieux relais dans un contexte de grande proximité. Leur présence au sein de l'association apporte une note complémentaire indispensable au travail thérapeutique de réseau en aidant les professionnels dans la manière d'établir un « contexte extensif de confiance »[2]. Les Parents-Relais servent de lien de confiance entre les familles et les professionnels ; ils font le relais vers les services compétents, notamment en remplissant un rôle de traducteur des contextes relationnels et des codes sociaux. Les Parents-Habitants-Relais permettent d'offrir un autre type d'accompagnement aux familles, d'apporter un éclairage extérieur et différent, complémentaire à celui des professionnels.

Par la suite, les responsables des établissements scolaires ont souhaité des rencontres sur lieu propre. Le pôle projet s'est alors rendu disponible adoptant une dimension collective, centrée sur les professionnels : accompagnement de projets d'équipe, animation de groupes d'échanges entre professionnels, enfants et parents, mise en place de rencontres à la demande des professionnels entre une famille et le réseau qu'elle mobilise, etc. Avec le pôle projet, l'activité d'École et Famille s'est étendue dans toute l'Île-de-France et au-delà en France.

Récemment, un nouveau pôle d'activités s'est développé avec le soutien de la Délégation Interministérielle pour l'Habitat et l'Accès au Logement. La Mission Scolarisation Durable s'occupe de l'accompagnement des familles vivant en bidonvilles ou en squats dans des démarches de scolarisation durable de leurs enfants (inscription, suivi scolaire, soutiens administratifs, etc.). La mission vise à faciliter les liens avec les services et les partenaires présents sur leur territoire de vie[3].

Des actions de transmission

Est apparue ensuite la nécessité de créer des actions de transmission. Grâce à une convention-cadre interministérielle (2017) avec quatre ministères qui représentent bien les lieux d'activation des membres des familles, un pôle recherche et développement a été créé, relié à l'Université des Sciences de l'Éducation de Paris X, au CNRS par l'intermédiaire d'Antoinette Chauvenet[4], ainsi qu'un pôle développement, avec la vocation d'un essaimage pour transmettre et accompagner d'autres équipes qui souhaitent mettre en place des lieux de proximité semblables à École et Famille.

École et Famille, un espace tiers de mise en activités des réseaux

L'équipe du pôle clinique est disponible six jours sur sept et propose des temps de thérapie familiale afin de permettre aux membres d'une famille de retrouver une voie de confiance entre eux et avec les professionnels qui les entourent, plus particulièrement avec ceux de l'école qui sont à l'origine de notre intervention.

Nos fondements théoriques sont la médiation scolaire, la sociologie des groupes, la systémie, la thérapie contextuelle et par extension la « Clinique de Concertation ».

Les difficultés scolaires sont souvent le signal de difficultés relationnelles au sein de la famille, au sein de l'institution scolaire, mais aussi entre la famille et les institutions. Ces difficultés nous permettent d'élargir notre champ d'observation

2. CHAUVENET A., DESPRET V., LEMAIRE J-M., *La clinique de la reconstruction*, L'Harmattan, Paris, 1996.

3. À savoir : les services municipaux Enfance-Éducation, les écoles, les maisons de quartier, la Protection maternelle et infantile (PMI), les Programmes de Réussiste Éducative (PRE), le Service intégré d'accueil et d'orientation (SIAO), etc.

4. CHAUVENET A., *École, Famille, Cité : Pour une coéducation démocratique*, PUR, 2014.

et d'action en activant les différents partenaires concernés, ouvrant ainsi à un travail de réseau avec une visée thérapeutique.

Pour être opérationnel, le réseau déjà présent doit être conçu « comme une structure ouverte et souple »[5] grâce à l'enfant et sa famille. Il inclut toutes les personnes impliquées, en articulant les tâches et les rôles de chacun, il s'appuie sur les ressources du territoire, associations et services avec lesquels les personnes sont impliquées ou qui le seront éventuellement plus tard, s'il est à un moment jugé opportun d'en inviter de nouveaux à se joindre au réseau.

Dans ce réseau, École et Famille se présente comme un espace-tiers. Il a pour vocation de faciliter la rencontre, d'aider à renouer le lien ou le nouer autrement, dans un cadre temporel, spatial et relationnel différent. Il occupe une position à l'interstice des différents protagonistes et fonctionne tel un espace favorisant le débat contradictoire : on peut oser dire, ne pas être d'accord, ouvrir des pistes constructrives, etc. L'objectif premier est le bien-être de l'enfant, mais également la mise en valeur de l'engagement de tous les adultes qui l'accompagnent.

Cet espace de travail donne la possibilité de voir et d'envisager la personne en incluant tous les aspects de son contexte de vie. L'usager est là, garant d'une certaine éthique. Il entend directement ce qu'on dit de lui, et peut participer au débat sur ce qui le concerne et l'amène à demander de l'aide et du soutien.

À partir de cet espace particulier et de la dynamique qu'il génère, il devient alors possible de porter collectivement un regard et un positionnement différents sur la famille et chacun de ses membres.

Nous disons souvent que l'association École et Famille participe de façon significative à la transformation du travail quotidien des professionnels, qu'ils soient dans le domaine scolaire, social, éducatif, judiciaire, sportif, culturel ou médical : en participant au réseau, ils élargissent leur regard, le champ de leur analyse et leurs capacités créatives pour trouver des solutions originales, porteuses de sens et d'avenir.

Le travail concertatif thérapeutique au sein d'École et Famille

École et Famille, via les réseaux École-Famille-Cité, pratique la « Clinique de Concertation »[6] depuis plus de vingt-deux ans. Initiée par le Dr Jean-Marie Lemaire en 1996, la « Clinique de Concertation » est une méthodologie « d'action thérapeutique, de formation et de recherche au service du Travail Thérapeutique de Réseau »[7]. Concrètement, elle met en œuvre, avec et grâce à usager, un espace élargi qui rassemble les différents intervenants et membres de la famille et qui favorise la construction de liens de confiance « à partir desquels pourront être identifiées la ou les figures de Travail Thérapeutique qui conviennent le mieux à la situation de la famille au moment considéré »[8].

La pratique de la « Clinique de Concertation », et son élargissement par le Travail Thérapeutique de Réseau, a été mise en place de manière progressive et utile pour ouvrir les regards et encourager cet élan d'aller vers et aussi de « porter les ressources sur les lieux de détresses »[9]. C'est, en effet, l'enfant et sa famille qui, à travers leurs activations multiples et variées, les convoquent et les invitent à travailler ensemble. C'est ce que le Dr Lemaire appelle la « force convocatrice des situations de détresses multiples et sévères, des situations où se superposent et se renforcent des difficultés qui concernent les conditions de vie matérielles, financières, éducatives, de santé…

Ce sont des situations marquées par le découragement des membres des familles et par l'épuisement des professionnels qui « gravitent » autour d'eux, dont l'école, avec le risque de récurrence, voire de méfiance ou de chronicisation pour les uns et de constater une volonté de distanciation pour les autres pour se protéger d'une trop grande proximité ou d'un sentiment d'échec, d'un doute professionnel trop envahissant.

Comment l'enfant peut-il investir ce lieu d'apprentissage et de découverte lorsqu'existe une telle distance entre des pôles qui ne se connaissent ni ne se rencontrent ? Comment et quand peut-il aller sereinement vers d'autres lieux d'épanouissement dans la Cité ? Comment peut-il être porté, reconnu dans son milieu familial ?

Pour apprécier la pertinence de ces interactions, il importe que l'enchainement des maillons soit pris en compte et valorisé.

5. LEMAIRE J-M, HALLEUX, L. « Confiances, Loyautés et "Clinique de Concertation" au service du Travail Thérapeutique de Réseau », *Cahiers critiques de la thérapie familiale*, n°44, 2010.

6.. https://concertation.net

7. Ibid.

8. Ibid.

9. Dr Jean-Marie Lemaire, neuropsychiatre, Clinicien de concertation dans le cadre de la formation de Paris au Travail thérapeutique de réseau soutenu par la « Clinique de concertation » et la thérapie contextuelle.

L'objectif est d'aller dans le sens d'une reconnaissance des initiatives déjà engagées par les différents acteurs, membres et proches de la famille, bénévoles et professionnels de première ligne. Dans le sens également d'une valorisation des systèmes, en contournant l'idée que des comportements des jeunes gens, des enfants, à l'école et dans la Cité ne pourraient être que le signe d'une défaillance individuelle, familiale, institutionnelle, mais peut plutôt être comprise dans le jeu interactionnel du familial, de l'éducatif et du psycho-social. La contribution de chacun s'en trouve ainsi sollicitée, encouragée.

Un exemple d'accompagnement concertatif

Bruno est un garçon de six ans qui entre en cours préparatoire. Très rapidement, il manifeste des refus d'apprentissage et des difficultés relationnelles avec ses camarades. Son enseignante est touchée par cet enfant et voit en lui des capacités. Elle souhaite l'aider et sollicite École et Famille pour être à ses côtés et ouvrir le dialogue avec la maman qui, de ce qu'elle a pu observer, est elle-même en grande difficulté.

La première rencontre a lieu à l'école en présence de l'enseignante, la maman et son fils ainsi que deux membres d'École et Famille. Lors de cette première réunion, nous nous contentons de faire les présentations et d'établir un premier contact avec la maman.

Directement, l'enseignante adopte une attitude surprenante en se mettant en position de « faiblesse ». Elle confie à la maman : « *J'ai besoin de votre aide pour mieux faire mon travail avec votre fils ; je n'y parviens pas et je voudrais faire confiance aux capacités de votre enfant !* ». La maman est touchée par le discours de l'enseignante et une première base de confiance est jetée. Elle accepte une seconde rencontre.

Cette fois, l'entretien se déroule dans nos locaux associatifs qui sont situés dans un appartement mis à disposition par la Ville. La maman montre à présent une certaine colère, crie sur son fils et lui reproche de l'obliger à nous rencontrer. Le contact est difficile et la maman dit à l'enfant qu'elle ne voulait pas venir et que tout cela est de sa faute...

L'enseignante tente à nouveau cette approche : « *J'ai pris l'initiative d'inviter École et Famille pour nous aider, car j'ai le sentiment de ne pas pouvoir faire mon métier correctement* ». L'attitude de l'enseignante est surprenante elle permet à la maman de ne pas se sentir jugée, et d'être mise au travail. Au fur et à mesure de l'entretien, elle est de plus en plus réceptive. Cette rencontre a pour objectif de faire le point sur tous les services avec lesquels la famille est en contact pour mieux identifier qui fait quoi et qui peut aider l'enseignante et, à travers elle, Bruno. La maman écoute et suit très attentivement le dessin du « sociogénogramme »[10] qui visualise au fur et à mesure la configuration et les trajectoires familiales, mais aussi les services qui traversent leur vie.

Puis, s'adressant de façon privilégiée à l'enseignante, elle explique que c'est très compliqué pour elle de voir son fils ne pas y arriver à l'école et qu'elle ne sait pas lire ni écrire. Elle nous confie ne pas avoir eu la chance d'aller à l'école, car sa maman le lui interdisait : étant l'aînée d'une grande fratrie, elle devait rester à la maison pour s'occuper de l'éducation de ses frères et sœurs.

De plus, elle nous dit sa grande tristesse de ne plus avoir sa fille aînée à la maison, celle-ci étant placée depuis peu dans une famille d'accueil à la suite d'une information préoccupante faite par l'école. Elle vit cette situation comme une injustice et est très fâchée envers l'école. Nous comprenons alors d'où vient sa colère, qui témoigne d'une peur de ce qu'il pourrait se passer avec Bruno.

Peu à peu, les intervenants font connaissance avec l'histoire familiale de Bruno. Celui-ci vit avec ses deux petits frères, nés d'une seconde union, son beau-père et sa maman. Il n'a que très peu de contacts avec son père, qui n'a droit qu'à des visites médiatisées. Bruno est subitement devenu l'aîné de la fratrie après le départ de sa sœur et vit difficilement ce nouveau statut, d'autant que la maman parle beaucoup de l'absence de sa fille.

Pendant l'entretien, Bruno commence à ouvrir ses cahiers et à faire ses devoirs très attentivement. À la fin, il se lève et demande à sa mère d'effectuer un contrôle et des corrections ! Celle-ci s'intéresse et le félicite. Alors qu'il aurait pu se diriger vers sa maîtresse, Bruno va spontanément vers sa maman, ce qui montre sa loyauté et la confiance qu'il place en elle. Cette confiance vérifiée donne alors une idée à l'enseignante : « *Vous me dites, Madame, que vous prenez*

10. Le « Sociogénogramme » est un outil du Travail Thérapeutique de Réseau soutenu par la « Clinique de concertation » qui permet de tracer l'évolution des situations complexes et de représenter les liens entre chaque intervention du réseau. *Note concertative n° 1: Sensibilisation au « Sociogénogramme »* in « Bibliographie », www.concertation.

des cours à la Maison de Quartier. Seriez-vous d'accord de bien vouloir faire passer par votre fils vos productions là-bas et je pourrai les utiliser en classe ». Bruno est aux anges ! Manifestement, cela lui fait très plaisir de voir sa maman considérée comme quelqu'un d'important. Le fait d'utiliser les écrits de sa maman en classe lui permet de s'impliquer davantage : il s'intéresse, communique et participe.

Lorsque nous proposons de nous revoir, la maman émet une réserve : « *Si j'accepte de revenir ici avec mes enfants, je ne veux pas être reçue dans un bureau ou voir des psychologues ; j'accepte de discuter si on reste dans la salle d'attente* ! ».

La maman, tout comme le beau-père qui n'acceptera que plus tard de rejoindre les concertations, a très peur des services sociaux, des psychologues et même de l'école. C'est pourquoi les entretiens familiaux se poursuivent en s'adaptant à la fois au lieu, au rythme, aux sujets de discussion et aux personnes à inviter. Parfois, nous discutons avec la maman de choses qui n'ont rien à voir à première vue avec la thérapie familiale. Cette approche est un peu déroutante, mais se montre efficace, car de concertation en concertation, nous constatons une évolution dans le domaine de la confiance.

L'accompagnement dure deux années. À la fin du suivi, on peut constater une amélioration de la situation. Bruno s'investit davantage dans sa scolarité et son comportement est plus satisfaisant. La maman et son compagnon s'investissent de plus en plus dans la relation avec l'école : ils se rendent maintenant à toutes les réunions de l'école primaire, mais aussi du collège, où la sœur aînée est scolarisée depuis son retour en famille. Grâce au travail concertatif, la famille a pris confiance dans les différents lieux d'aide, de soin et d'éducation.

Quels liens avec les principes de la « Clinique de Concertation » ?

La prise en charge de Bruno illustre la mise en œuvre des principes fondamentaux de la « Clinique de Concertation », comme celui qui « insiste sur la reconnaissance de la "force convocatrice" des membres d'une famille en détresses multiples » ou celui qui prône l'ouverture absolue des contextes de travail ou, dit autrement, empêche « toute fermeture du dispositif thérapeutique de l'intérieur »[11].

L'un des enseignements majeurs, dont nous sommes redevables à cette famille, a été de découvrir que les personnes sont elles-mêmes capables d'activer un réseau pour tenter de trouver des solutions à leurs problèmes. Ainsi, la maman de Bruno a activé plusieurs ressources du réseau local, dont certaines inconnues de nous jusqu'alors ! À titre d'exemples : une Maison de quartier avec des cours d'alphabétisation pour elle-même, une antenne du Secours populaire pour pouvoir emmener ses enfants en vacances, un service d'Aide éducative en milieu ouvert et une SEGPA[12] dans un collège pour la fille ainée.

Nous apprenons également que l'aide et le soin, nécessaires dans cette situation, font l'objet d'un choix prudent, discuté. Le soutien d'un Parent-Relais bénévole de l'association va nous aider considérablement dans ce cheminement.

Une concertation clinique a pu réunir les acteurs, en présence des membres de la famille et a pu célébrer le courage de cette mère à prendre appui sur des professionnels pour oser partir assez loin en vacances avec tous ses enfants. Les liens avec les structures scolaires ont été par la suite constructifs.

Le rythme se coconstruit. Pareillement, l'espace peut être négocié, pour répondre au besoin des familles de trouver des espaces blancs[13], c'est-à-dire des espaces dans lesquels elles se sentent à l'aise, n'ont pas le sentiment d'être prises aux pièges, qui sont blancs, vierges de toutes mauvaises expériences.

Cette vignette montre aussi combien il faut être vigilant à « porter les ressources sur les lieux de détresses » dès le départ des accompagnements et des rencontres, ce qui est un autre principe cher au Dr Lemaire. Ainsi, les premiers rendez-vous se passent à l'école, qui reste notre porte d'entrée principale pour accéder aux familles et constitue aussi un puissant levier porteur de possibles et d'avenir pour les générations futures !

La concertation clinique dans la situation a réuni, outre les différents membres de la famille, des acteurs de différents champs, professionnels et bénévoles, qui s'occupaient de la situation : Bruno, sa maman, son beau-père, son enseignante, un parent relais, l'éducatrice de la sœur aînée chargée de la mesure éducative judiciaire et les membres

11. LEMAIRE J-M, HALLEUX Laurent Confiances, Loyautés et Cliniques de Concertation » au service du Travail Thérapeutique de Réseau, Cahiers critiques de thérapie familiale n° 44, 2010

12. Section d'enseignement général adapté

13. DESPRET V., « La thérapie des espaces blancs » in *La clinique de la reconstruction*, L'Harmattan, 1996.

d'École et Famille, entre autres. Elle a inclus ceux qui étaient déjà présents, ceux que la famille avait elle-même activés, d'autres ensuite, suivant les besoins révélés et les solutions ressortant des discussions.

Parmi les intervenants qui ont pris part aux concertations cliniques, le Parent-Relais est un soutien essentiel, car il nous a aidés considérablement dans ce cheminement entrepris pour soutenir la scolarité et le bien-être de Bruno. Plus particulièrement, cette figure a permis de créer un lien de confiance avec la maman pour l'encourager à aller chercher l'aide dont elle avait besoin. En outre, la figure du Parents-Relais se veut rassurante lors des concertations, où la famille se retrouve face à une panoplie de professionnels.

Cette vignette rend également compte du fait que la « Clinique de Concertation » permet à une forme de confiance de s'éprouver à plusieurs endroits. Ainsi, l'enseignante a pu de manière spontanée « se mettre sous les feux de la rampe » en reconnaissant ses limites professionnelles et même demander de l'aide à la mère de Bruno ! Celle-ci, surprise d'être invitée à faire partie du mouvement, a accepté, elle aussi, de manière très spontanée, alors qu'elle aurait pu être réticente, incrédule !

Cette expérience nous a appris beaucoup sur l'attitude à adopter en concertation clinique et nous nous y référons d'ailleurs souvent en formation en expliquant l'importance de partir d'abord de ses propres responsabilités – celles des enseignants et des intervenants psychosociaux – plutôt que des déficits de l'enfant ou des défaillances de la famille.

Le « Sociogénogramme » a été très utile. Il a permis d'identifier l'histoire familiale sur trois générations : les injustices vécues par la maman durant son enfance, les contributions de Bruno envers sa mère en essayant de la soutenir, etc. Concrètement, cette modalité de représentation est un outil parlant pour les membres de la famille qui participent à le compléter.

L'exemple décrit montre également une vigilance multidirectionnelle : envers le père des deux ainés (qui ne sera pas présent lors des concertations mais que l'on rend présent grâce au « Sociogénogramme ») et le beau-père de Bruno ; envers la mère, en reconnaissant ses contributions quand elle parlera de son « sacrifice scolaire » pour soutenir sa propre mère ; envers chacun des professionnels impliqués.

Pour résumer

L'expérience des temps concertatifs montre combien il est important :

• d'accueillir ce que l'autre peut et/ou veut donner ; de trouver aussi le moyen de reconnaître les contributions des personnes et notamment celles des enfants ;

• de renforcer les champs de recouvrement interprofessionnels et interinstitutionnels, en offrant, comme École et Famille, un tiers-lieu au carrefour du pédagogique, de l'éducatif, de la clinique et du social ;

• d'articuler les différentes actions et missions car cela donne l'occasion de décloisonner et de questionner les frontières ;

• d'aller à la recherche des points de confiance et des ressources dans les relations ;

• de ne pas chercher à tout prix les raisons des dysfonctionnements (difficultés à l'école ou dans le quartier), ni de vouloir les éliminer mais au contraire ouvrir un débat sur les responsabilités partagées des conséquences pour l'avenir, valorisant des liens utiles pour aujourd'hui et pour demain.

Nous avons appris grâce à la « Clinique de Concertation », cette modalité de travail en réseau la plus résolument ouverte et au « Travail Thérapeutique de Réseau » l'importance d'y inclure une dimension concertative afin de développer des ressources de confiance et de mobilisation locales. Cela a pris la forme de la systématisation des « cliniques du relais » ou encore, l'innovation par École et Famille de la création de concertations cliniques plus ponctuelles, à la demande d'un établissement scolaire, d'une équipe de Centre social, d'un « Programme de réussite éducative » : il s'agit alors de vivre une expérience formative avec les membres de la famille concernée, dont le retour sur expérience questionnera, enrichira des instances et pratiques ordinaires intra ou interinstitutionnelles.

l'observatoire