

## LA BIEN TRAITANCE DANS LA PRATIQUE DE RESEAU

**Béatrice BOUSSARD**, Psychologue, thérapeute familiale à Côté Famille, formatrice, superviseur, directrice de FORMation SYStème FAMille

---

### Résumé

La bientraitance est un processus relationnel à part entière s'exerçant dans un contexte spécifique. Il est donc nécessaire de regarder l'organisation du système, son fonctionnement, son histoire et ses valeurs ainsi que les modalités de communication mises en œuvre entre les acteurs pour en faire une ressource auprès des usagers, de leur famille et des professionnels. La pratique de réseau définie comme un outil d'intervention est le théâtre de cette communication subtile qui ne peut se réduire à l'absence de maltraitance. La bientraitance dans la pratique de réseau au-delà d'une posture éthique s'avère être le vecteur d'une douce confrontation à l'engagement dans un processus de différenciation des personnes que nous accompagnons.

---

**Jean-Yves a 56 ans.** Il est directeur au sein d'un Etablissement Public Social et Médico Social accueillant des adultes handicapés. C'est le quatrième qu'il dirige. Il a été propulsé dans cette fonction il y a près de vingt ans. Il était alors chef de service et suite au suicide du directeur en poste il a dû occuper la fonction par intérim. C'est un entrepreneur dans l'âme dans le sens où il anticipe le changement plutôt qu'il ne le subit. Il aime particulièrement penser l'espace, puis construire, pour porter un projet d'établissement. L'espace est au service du projet. La distribution des pièces à vivre, des bureaux, des espaces intimes, des couloirs qui relient, viennent mettre en forme les valeurs, les croyances, les règles qui soutiennent les missions de l'établissement. L'espace vient conditionner la définition des relations, la clarification des places. Une fois le défi relevé, il s'en va vers un autre établissement avec la même énergie.

Lundi 25 juin, Jean-Yves m'appelle. Il connaît bien FORSYFA. Il a suivi la formation longue à l'intervention systémique. De nombreux professionnels des différents établissements qu'il a dirigés y ont suivi des formations. Jean-Yves a pu financer et organiser le premier cycle de la formation longue au sein de la structure qu'il dirige aujourd'hui. Jean-Yves m'appelle car, au cours du week-end du 16 et 17 Juin, un incident s'est produit.

### **Sandra,**

**Sandra a 38 ans.** Elle souffre d'une psychose infantile avec des troubles du développement et une légère déficience mentale. Elle vit au sein du foyer depuis 2003. Elle aime le dessin et les activités manuelles, les contes, la musique et les sorties extérieures. Cependant tout ceci n'est pas suffisant pour calmer l'angoisse qui régulièrement la submerge. Elle la connaît bien cette angoisse, celle d'être abandonnée. Elle n'a jamais su, jamais pu apprivoiser cette inconnue si familière. C'est un vieil ennemi qui l'habite au plus profond d'elle ; celui qui vient lui rappeler l'angoisse de la petite fille délaissée par ses parents. Cette lame de fond est convoquée toujours dans les mêmes circonstances : quand Sandra ressent qu'elle ne retient pas exclusivement l'attention. Elle ne peut pas l'arrêter et ne peut l'apaiser que dans un accès de violence. La seule relation où elle retenait l'attention de sa mère était maltraitante. Désormais la relation en passe par cette transaction, celle de la violence au sein duquel elle est, soit victime, soit auteur.

Ce week-end c'est Eliane et Caroline qui s'occupent du groupe. Eliane a demandé à Sandra d'attendre un court instant ; elle lui servira son repas après avoir accompagné une autre résidente aux toilettes. Sandra est désemparée, l'angoisse monte. Elle s'énerve, crie, puis débarrasse la table d'un revers de main. Eliane et Caroline échangent un rapide coup d'œil : Caroline accompagnera Sandra dans sa chambre pour tenter de l'apaiser. Sandra suit Caroline qui ne cesse de lui parler calmement. Mais Sandra sent toujours l'angoisse au fond d'elle-même. Elle gifle Caroline au moment où celle-ci s'arrête devant la porte de sa chambre. La gifle claque. Un geste vient effleurer les cheveux de Sandra qui s'arrête d'un coup : l'angoisse a disparu. La violence est venue l'étouffer. Elle reste là sans voix devant Caroline qui la regarde éberluée.

**Caroline,**

**Caroline a 39 ans.** Elle est une maman comblée avec deux enfants et auprès d'un mari aimant. Après avoir suivi des études en comptabilité et exercé dans ce milieu, Caroline a souhaité reprendre un parcours de formation dans les métiers du soin ou de l'aide. Ainsi elle est devenue aide soignante. Elle exerce au sein du foyer depuis 7 ans. Elle aime son métier. Elle entretient de bonnes relations avec ses collègues qui apprécient sa disponibilité, ses prises de position, ses fines observations. Souvent en présence de Sandra elle contacte une peur peut être celle de la violence qui peut surgir à tous moments, elle n'en sait trop rien. Elle n'a jamais parlé de ce qu'elle ressent à ses collègues plus par habitude que par crainte ou interdit.

En cette fin du mois de juin, elle attend impatiemment les vacances qui s'annoncent pour le mois de juillet. C'est l'heure du dîner. Ce samedi soir elle travaille avec Eliane. Elles s'entendent bien et travaillent ensemble de façon harmonieuse. Sandra semble une fois de plus agitée. Elle veut être servie. Eliane et Caroline sont occupées auprès d'autres résidents. Eliane s'absente avec l'une d'elle. Un bruit de vaisselle alerte Caroline. Sandra vient de jeter ses couverts par terre. Caroline abandonne sa tâche et s'en va dialoguer avec Sandra qui s'énerve et hurle de plus en plus ; Eliane arrive et tente de calmer Sandra en vain. Caroline a une relation plus proche avec Sandra. En un clin d'œil les deux professionnelles décident que Caroline accompagnera Sandra dans sa chambre le temps qu'elle retrouve son calme. C'est souvent la solution la plus efficace. Et le groupe retrouve la sécurité.

Dans le couloir Sandra geint, crie, pleure en proie à son mal être. Caroline marche devant elle en lui parlant en continu. C'est comme ça que Caroline calme aussi sa peur. Elle sait par expérience que la parole, la relation avec l'autre lui permet de tenir à distance quelques inquiétudes sournoises au fond d'elle-même. Devant la porte de la chambre de Sandra, Caroline cherche son passe afin de l'ouvrir tout en continuant à parler à Sandra. Une douleur vive s'imprime sur sa joue et Caroline réalise à peine que Sandra vient de la frapper. La colère l'envahit, l'étouffant presque. Cherchant un peu d'air et d'espace, sa main se lève et effleure la tête de Sandra afin de repousser la colère et reprendre son souffle. Tout s'arrête ; Sandra semble sidérée un instant avant de fondre en larmes ; Caroline accompagne mécaniquement Sandra dans sa chambre, parle de ce qui s'est passé de façon décalée, sans émotion, et retourne dans la salle à manger.

Le silence s'installe autour de l'incident. Ce genre d'événements n'étonne plus l'équipe et Caroline a plutôt bien géré. Il faudra cependant en informer le chef de service lundi, pour que Sandra soit reçue afin que lui soit précisé pour la nième fois le cadre et l'interdiction de la violence. Caroline submergée par un sentiment de culpabilité, garde le silence.

Mardi en réunion clinique il est évoqué l'incident, son sens dans l'histoire de Sandra, la suite à lui donner et l'accompagnement proposé. Caroline s'aventure à déposer ce qu'elle ressent : elle se sent terriblement coupable d'avoir giflé Sandra. Le chef de service doit en informer le directeur Jean-Yves. C'est la procédure. Caroline sait qu'elle sera reçue demain par Jean-Yves. C'est une certitude ; cela ne l'inquiète pas. Bien au contraire elle y trouvera un contenant qui viendra officialiser et mettre en forme l'événement.

Jeudi matin, Jean-Yves accueille Caroline. Il échange autour de la situation. Cet entretien constitue un avertissement verbal qui n'apparaîtra pas dans son dossier. Pourtant Caroline n'est pas soulagée ; la culpabilité l'habite et encombre ses relations avec les résidents. Elle a peur, cherche à se protéger. Jean-Yves lui propose alors de rencontrer un intervenant de FORSYFA. Elle accepte sur le champ ; elle connaît bien le cadre de l'accompagnement proposé ayant assisté au premier cycle de formation longue à l'approche systémique.

Jean-Yves cherche à me joindre le lendemain pour organiser une rencontre rapidement. C'est vendredi, je suis à la consultation de thérapies familiales « Côté Famille » et donc injoignable. Il renouvelle son appel dès lundi matin et je propose une rencontre le jeudi à 12H30.

**Jeudi 28 Juin,**

Caroline arrive 10 minutes en avance. Elle a les traits tirés et semble épuisée. Je prends le temps de faire connaissance avec elle. Puis elle déroule les faits et nous échangeons sur ses ressentis. Elle les met en forme très rapidement et avec beaucoup d'authenticité. Ce travail expérientiel ne lui est pas inconnu. Sa culpabilité persistante me semble démesurée par rapport à l'événement et ce malgré la gestion « cadrante et contenant » qui s'en est suivie. A quelle histoire la rattache donc cette culpabilité ? Caroline s'effondre en larme. Elle a subi elle-même des violences sexuelles ; elle avait 7 ans. Elle a gardé le silence jusqu'à ces 17 ans ; elle dit même avoir oublié. Pourtant au cours d'une sortie avec ses amis un samedi soir elle se jette dans une étendue d'eau « comme ça, sans raison » dit-elle. Elle ne doit la vie qu'à un ami qui plongera pour la ramener au bord. Au cours de cet accident, des flashes visuels du traumatisme passé lui reviennent. Elle demande à ses parents sans plus d'explications à rencontrer la psychologue du CMP de son secteur. Elle donne forme à ses souvenirs et trouve l'énergie pour en parler à ses parents. Ses derniers sont sidérés. Caroline ne veut pas porter plainte ; elle dit avoir pardonné à ce voisin auteur des attouchements. Depuis ils n'en ont plus jamais reparlé. Sa culpabilité la relie à celle de ses parents, plus particulièrement à celle de sa mère qui se reproche de ne pas avoir vu, su, protégé. Pourtant la mère de Caroline se l'était promis car elle-même n'a pas été protégée par sa mère de la violence de son propre père...

Qu'apprenons-nous de cette histoire ? De cet emboîtement d'histoires. Mony ELKAIM nous parlerait d'assemblage. Les assemblages sont composés d'éléments différents qui peuvent être liés à des données individuelles, familiales, sociales ou autres, en interaction dans une situation particulière. Dans cette situation concrète, différentes histoires entrent en résonance sous l'effet d'un élément commun, la violence, tout comme des corps peuvent se mettre à vibrer sous l'effet d'une fréquence déterminée.

**C'est bien la rencontre entre ces différentes histoires et plus précisément la fonction de ces éléments historiques dans un contexte spécifique qui induit le maintien, l'amplification, l'atténuation ou la disparition de la maltraitance et donc qui peut induire le maintien, l'amplification de la bientraitance. Il y a des modalités relationnelles et des organisations qui maintiennent la maltraitance ou instaurent la bientraitance. Ainsi la maltraitance est un processus qui peut permettre d'instaurer de la bientraitance et inversement.**

Quand je raconte ainsi l'enchaînement des histoires, je vous enferme dans une causalité linéaire. S'impose à nous notre besoin d'une continuité temps/espace, de pouvoir prévoir le contexte, de maintenir l'ordre, de discerner un lien de causalité entre les événements, de concevoir des scénarios cohérents. Il serait donc simple et évident compte tenu de mon récit de considérer que l'histoire de Sandra est à l'origine des événements. Cependant cela la condamnerait à une répétition mécanique et inéluctable ayant pour origine les traumatismes du passé. Cela condamnerait aussi les professionnels, à subir et à se protéger. Or ces histoires ne s'emboîtent pas de façon linéaire (tel événement induit tel autre) mais se télescopent de façon simultanée.

L'assemblage dont l'amplification peut bloquer ou permettre l'évolution du système, est formé par des éléments liés aux différents membres du système mais non réductible à ces seuls participants. Le ressenti de chacun dans cette situation ne renvoie pas uniquement à l'histoire de la personne. Il s'agit bien sûr d'un vécu singulier, mais amplifié et maintenu **par un contexte** de telle sorte que ce que vit l'un des protagonistes du système est à fois lié à lui et non réductible à lui. Mony ELKAIM précise qu'il y a bien un lien entre le passé et le présent mais ce lien n'est pas un lien de cause à effet. Ce lien est semblable à celui qui existe entre les différents éléments qui composent un cocktail. Chaque élément joue un rôle mais aucun n'est la cause du goût du cocktail. Les éléments liés au passé sont nécessaires mais non suffisants. Il faut encore qu'il y ait un contexte particulier pour que ces éléments puissent s'amplifier au point de devenir dominants<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> ELKAIM Mony Si tu m'aimes ne m'aime pas

**Il n'y a donc pas d'individus violents ou bienveillants dans cette histoire ; c'est le contexte et sa dynamique interactionnelle qui fait émerger la maltraitance ou la bientraitance.** Il n'y a pas donc pas d'origine à la bientraitance. Elle se construit dans la relation au sein d'un contexte spécifique. Elle n'est pas une destinée en soi acquise une fois pour toute mais doit être « alimentée » constamment.

Il nous faut en passer par la case définition pour poursuivre mon propos. Si je m'en tiens aux dates il n'y avait pas de maltraitance avant 1989 et de bientraitance avant 1997. Même mon logiciel de traitement de texte a un problème avec ce dernier mot : il le souligne comme si je venais de l'inventer !

Cette boutade vient souligner que notre perception des événements ne vient pas saisir une réalité extérieure, objective mais vient en spécifier une ; nous participons à créer ce que nous croyons voir. (Cf. travaux de Maturana et Varela). La bientraitance est un néologisme, une construction récente du champ des sciences humaines et sociales.

Le concept de bientraitance émerge d'un processus d'opposition de différents termes qui se recoupent, se distinguent les uns des autres. De ces chevauchements, apparaît un espace conceptuel celui de bientraitance. Je vous propose d'examiner succinctement ces différents concepts proches voir presque synonymes afin de voir l'espace vacant que le mot bientraitance va alors contenir :

- Bienfaisance : un des principes éthique qui cadre la recherche médicale et en sciences humaines. C'est l'obligation pour les professionnels de la recherche de ne pas faire de tort, de maximiser les avantages, les bénéfiques et minimiser les dommages possibles<sup>2</sup>.
- Bienveillance : elle consiste à aborder l'autre, le plus fragile, avec une attitude positive et avec le souci de faire le bien pour lui. Il faut retenir l'idée d'intention envers l'autre, intention qui viendra orienter les différents projets (projet individuel d'accompagnement, projet de service ou d'établissement).
- Mère suffisamment bonne : il s'agit d'une notion qui renvoie à la pensée de Donald Winnicott<sup>3</sup>. Il s'agit d'une capacité d'adaptation de la mère et un prendre soin qui n'est pas défini de manière générale mais relève d'un ajustement à un enfant particulier, à un moment donné du temps. Toutefois la posture professionnelle de bientraitance ne s'apparente pas à une posture maternante. Mais nous retenons l'idée d'une posture d'ajustement à un usager singulier à un moment donné.
- Empathie : cette notion nous renvoie à la pensée de Carl Rogers<sup>4</sup>. Pour lui, il y a quatre dimensions qui permettent de rejoindre l'autre. La première dimension consiste à observer les faits en évitant les jugements de valeur. La seconde renvoie à reconnaître ses propres sentiments, ce qui autorise l'interlocuteur à exprimer également les siens. La troisième consiste dans l'identification et l'expression de ses besoins propres. Enfin, la quatrième dimension vise à savoir formuler sa demande en informant l'autre des modalités concrètes de sa réalisation. Nous entendons déjà comment cela participe activement à une démarche de bientraitance.
- Sollicitude : cette notion renvoie à la pensée de Paul Ricœur<sup>5</sup>. Dans une relation marquée par un déséquilibre, où l'autre est en situation de vulnérabilité et d'infériorité, la sollicitude traduit l'attitude où sans parvenir à réparer la différence de situation, le geste vise à instaurer une relation respectueuse de l'autre, maintenir toute la dignité de l'humanité.

---

<sup>2</sup> Rapport Belmont 1979 Ethical Principles and guidelines for the protection of human subjects of research

<sup>3</sup> Donald Winnicott De la pédiatrie à la Psychanalyse, Paris Payot 1969

<sup>4</sup> Carl Rogers Le développement de la personne Dunod 1998

<sup>5</sup> Paul Ricœur Soi-même comme un autre Seuil 1990

- Care : l'emprunt de ce mot anglo-saxon<sup>6</sup> vise à différencier l'attitude de « prendre soin » de celle de « guérir » qui est un terme plus technique. Cette notion encourage la proximité du professionnel vis-à-vis de la personne accompagnée. Elle justifie le partage d'expérience comme réponse singulière dans un contexte personnalisé.
- Reconnaissance : ce terme met l'accent sur l'importance pour toute personne d'être regardée favorablement par ceux qui l'entourent afin de développer une image positive d'elle-même, renforcer l'estime de soi afin d'accroître ses ressources. Ce terme contient une dimension affective mais il renvoie surtout à l'accès égal aux droits et à l'estime sociale.
- Bien-Traitance : ce terme apparaît en 1997 grâce aux travaux du comité de pilotage ministériel concernant visant à humaniser l'accueil des très jeunes enfants en pouponnières. Ce néologisme désignait une démarche pragmatique et commune entre tous les acteurs d'une situation professionnelle ou non afin de ne pas se laisser envahir par le découragement provoqué par la complexité des situations de maltraitance. Nous constatons que par son histoire, le concept de bientraitance a des racines communes avec la maltraitance.

**Aujourd'hui la bientraitance est regardée telle une culture qui inspire les actions individuelles et les relations collectives au sein d'un établissement ou d'un réseau.** Ce n'est pas uniquement ne pas maltraiter. C'est une notion dynamique, comme chaque culture elle est vivante et se régénère toujours en fonction de ces acteurs : institutions, professionnels, usagers, familles et proches des usagers, bénévoles. Elle développe et active des exigences. La bientraitance trouve ses fondements dans le respect de la personne et de sa singularité. Cette culture est fondée sur le principe de l'égalité de dignité de tous les êtres humains, figurant dans la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme. Elle repose sur la conviction que tous les usagers sont des personnes dont la capacité de développement et la dignité doivent recevoir les moyens de s'épanouir pleinement.

Cependant est-ce suffisant de porter ces valeurs pour être dans la bientraitance ? Trop souvent les institutions pensent qu'il suffit d'affirmer ces valeurs pour mobiliser les professionnels autour de la problématique de la bientraitance. Arrêtons-nous à une autre histoire.

### **Marie,**

Marie a 57 ans. Elle a déjà dirigé deux établissements dans le domaine de la personne âgée, un EHPAD (Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes) et un foyer logement. Elle a souhaité changer de région et de milieu après de nombreuses années auprès des personnes âgées. Ainsi en Juin 2010 elle prend la direction d'un ESAT (Etablissement et Service d'Aide par le Travail) sur la côte.

L'établissement porte un projet d'Aide par le Travail bien rôdé, un brin routinier... Marie forte d'une culture proche du sanitaire souhaite développer des projets accompagnants les salariés handicapés dans le « prendre soin de soi ». Ainsi elle commence par changer la société restauration pour recruter un autre service cuisinant plus de légumes verts, utilisant peu de matière grasse, de sel et de sucre. Elle pense un projet pour ouvrir le restaurant au public et ainsi ouvrir le monde du handicap vers l'extérieur et inversement. Elle met en œuvre une formation pour professionnaliser le travail avec les familles. Elle introduit de nouvelles activités telles que la musicothérapie, l'atelier du soin apporté au corps par une socio esthéticienne, des activités sportives animées par des moniteurs spécialisés....Elle fait intervenir l'association de prévention de la santé pour sensibiliser les personnes à l'hygiène corporelle.

Les projets sont séduisants n'est-ce-pas ? Ils viennent illustrer tous les concepts que nous venons d'évoquer. Projets qui viennent mettre en vie les valeurs qui sous-tendent la bientraitance. Malgré ses bonnes intentions, Marie vient d'être licenciée deux ans après sa prise de fonction pour cause de maltraitance institutionnelle !

---

<sup>6</sup>Patricia Paperman et Sandra Laugier. Le souci des autres, éthique et politique du care Ehess 2006

Cet exemple vient confirmer que la bientraitance n'est pas uniquement un positionnement éthique mais une méta-communication qui vient non seulement parler des personnes, de leur relation mais aussi de l'environnement dans lequel elle se produit. Le contenu d'un projet ou d'une charte de partenariat entre plusieurs services ne suffit pas à installer durablement la bientraitance. Les bonnes intentions qui peuvent être à l'origine des projets ne suffisent pas. Jacques MIERMONT aborde la violence en tant que marqueur d'une désorganisation profonde des modes de communication et des éléments qui sous-tendent les liens au sein d'un système humain.<sup>7</sup> Si la violence, la maltraitance, viennent dénoncer l'organisation d'une institution en l'éprouvant, la mettant à l'épreuve, parler de la bientraitance incite donc à disséquer l'organisation institutionnelle.

**D'abord le contexte représente un capital de ressources considérables pour maintenir la bientraitance dans la mesure où il est structuré et organisé.** La première histoire révèle une série d'emboîtements hiérarchiques qui vont des professionnels aux résidents. Par hiérarchie nous entendons des aspects pragmatiques observables, où ce qui compte n'est pas le fait de commander, mais la capacité à être obéi. En d'autres termes, il s'agit moins de prendre le pouvoir que d'acquiescer dans la relation une position pour faire autorité. Jean-Yves de par son engagement, la lisibilité de ses projets, fait autorité dans son établissement. La mise en œuvre de la cohérence organisationnelle représente un puissant élément de diminution des tensions, et donc du risque de passage à l'acte, puisqu'elle vise à structurer les comportements des protagonistes de façon telle que la confusion et l'imprévisibilité cèdent la place à des dispositions plus cohérentes et davantage prévisibles. Elle permet de faire face à des hiérarchies enchevêtrées, contradictoires, ou inversées en œuvre chez les usagers, comme chez Sandra, mais aussi dans l'histoire des professionnels, comme pour Caroline.

Marie n'a pas pu asseoir son autorité. Dans l'institution la hiérarchie est historiquement confuse. Les professionnels occupent toutes les places et donc aucune. Ils demandent à leurs cadres de prendre des décisions et surtout celles qu'ils souhaitent. Les cadres sont très insécurisés dans leur position haute et soit se montrent laxistes, soit réagissent par un excès d'autoritarisme.

Dans ce système, **les frontières** sont alors diffuses ; l'information circule de façon excessive. Tout le monde est au courant de tout. Il y a peu de règles de fonctionnement stables et sécurisantes. Le seuil de tolérance aux tensions est bas ; les affects et sentiments s'expriment sur un mode analogique et primaire. On ne demande pas on agit et on devine. Face à ce système plutôt chaotique, Marie a mis en œuvre des règles claires sans possibilité de souplesse, ni de négociation ou de discussion, et des frontières rigides. C'est un effet balancier que je constate souvent dans les institutions. L'autoritarisme est une réponse à la confusion ambiante.

**La cohérence organisationnelle s'appuie sur une circulation de l'information claire : qui dit quoi à qui ? Dans quel espace ?** Les salariés de l'ESAT se sentant remis en cause dans leur pratique ont triangulés le cadre supérieur de Marie. Ce dernier a accepté d'écouter les doléances sans inviter Marie à ces rencontres. Nous assistons là à une **triangulation illégitime** qui ne respecte pas la distribution légitime de la hiérarchie et exclut Marie. La violence, la maltraitance s'organise toujours dans des triangles dysfonctionnels dans la mesure où ils ne peuvent se parler ouvertement. La fonction de cette coalition contre la directrice a permis la fédération de l'équipe et a permis d'éviter d'interroger les pratiques professionnelles appelées à évoluer.

Dans la première histoire nous pouvons aussi souligner un phénomène de triangulation ordinaire que BOSZORMENYI NAGI appelle **l'ardoise pivotante**<sup>8</sup>. C'est un processus par lequel la personne adresse à un mauvais destinataire des comptes qui ne lui reviennent pas. Sandra adresse aux professionnels la colère qu'elle n'a pu adresser à sa mère maltraitante et à un père absent, un autre triangle dysfonctionnel. Caroline porte une culpabilité dans la relation professionnelle qui parle d'une autre culpabilité, celle qui, dans son histoire, se transmet de femme en femme au travers des générations. **La recherche du sens des actes de violence constitue en soi de la bientraitance.**

---

<sup>7</sup> MIERMONT Jacques Ecologie des liens, ESF, Paris

<sup>8</sup> HEIREMAN M., 1989, Du côté de chez soi, Ed.E.S.F., Paris.

L'équipe du foyer qui accueille Sandra a observé que celle-ci répète les mêmes modalités relationnelles à transaction violente au sein de ce qui est son « chez soi ». Elle se comporte de façon exemplaire au cours des séjours en psychiatrie ou en séjour de vacances. Elle semble donc prise dans un conflit de loyauté. Elle demeure fidèle à son système d'appartenance, sa famille quant elle est au foyer. De fait elle agit par la violence au nom de cette loyauté invisible. Si l'équipe ne décode pas le sens de la non-coopération de Sandra, la maltraitance peut apparaître car elle ne répond pas à ce qui est proposé, notamment dans cette institution où tout est mis en œuvre pour que le résident ait son logement propre.

**Donner un sens** à des comportements violents ne suppose ni de justifier ni d'alléger la responsabilité des auteurs de violence. Donner un sens permet de sortir d'un regard manichéen répondant à une logique linéaire qui vient déresponsabiliser et culpabiliser. Par expérience, nous savons que cela amène souvent à de la répétition. Le contexte social a des règles fixées par la loi, qu'on ne peut ni ignorer ni violer. Cependant, une fois la loi affirmée, l'intervention se situe au-delà. Il ne s'agit pas d'attribuer des raisons et des torts, d'établir la culpabilité ou l'innocence, mais d'aider à changer de comportements. Le sens permet de distribuer justement les responsabilités de chacun et annule la culpabilité. **La bientraitance consiste aussi à assumer ses responsabilités.**

Pour ce faire, l'institution doit être en capacité d'entendre la violence sans disqualification ; elle s'appuie sur un cadre juridique. Elle doit aussi pouvoir traiter cette violence comme un processus relationnel où chaque protagoniste est reconnu comme victime et aussi comme acteur. Jean-Yves reçoit Sandra et Caroline pour souligner le cadre qui interdit la violence et la maltraitance mais il sait proposer aussi un accompagnement de la personne, usager ou professionnelle, et un accompagnement de l'équipe.

La bientraitance est un **processus relationnel subtil** comme peut l'être la maltraitance. Ce terme de « subtil », emprunté aux travaux de Camille LABAKI<sup>9</sup> qui parle des violences subtiles, résulte en partie de l'évolution de la définition de la maltraitance.

Avant 1989 on parlait de mauvais traitement. Le terme de maltraitance est apparu pour la première fois dans un texte de loi du 9 Juillet 1989, relatif à la prévention des mauvais traitements à l'égard des mineurs. La loi du 2 Janvier 2002 a élargi la définition de la maltraitance et par conséquent a fortement contribué à une prise de conscience collective. En effet, la maltraitance désigne des mauvais traitements infligés à toutes personnes dépendantes et sans défense, par des proches (parents, famille) ou des personnes chargées de s'en occuper. Le conseil de l'Europe a défini la maltraitance comme étant « tout acte ou omission, commis par une personne, s'il porte atteinte à la vie, à l'intégrité corporelle ou psychique ou à la liberté d'une autre personne ou compromet gravement le développement de sa personnalité et/ou nuit à sa sécurité financière ». L'intérêt de cette définition est qu'elle souligne le caractère intentionnel ou non des violences. En effet cette définition caractérise la maltraitance aussi bien par des actes intentionnels que par des omissions, par un geste violent que par un manque. L'auteur de comportements maltraitants peut ne pas avoir conscience des conséquences et de la portée de ses actes. Il peut agir dans le cadre de sa profession ou de la relation d'aide établie sans intention de causer du tort et sans réaliser que certains de ses comportements peuvent être mal tolérés par la personne aidée. Le caractère intentionnel peut être perçu de manière différente par l'auteur et par la victime.

Nous pouvons donc être maltraitants sans avoir l'intention de l'être bien au contraire. Camille LABAKI apporte à propos des violences conjugales une ponctuation encore plus ciblée. « Au sein de la violence conjugale, [ nous dit-elle, ] il y a aussi très souvent, invisible à l'extérieur, tout ce qui subtilement contribue à détruire l'autre. Ceci particulièrement à travers le langage, non pas le langage agressif ou la violence verbale mais ce type de langage « normal » pour l'un, qui se trouve parfois mal compris ou mal interprété de l'autre ». La violence n'en passe pas nécessairement par des paroles blessantes ou des gestes agressifs. Elle peut être plus subtile et relever de gestes ou d'attitudes insidieuses, voire en contradiction avec les paroles, ce qui engendre une situation paradoxale très destructrice psychiquement parlant. Ce peut être un

---

<sup>9</sup> LABAKI (C.) et COURTOIS (A.) Intervention lors du 9ème colloque de l'ABP à BRUXELLES le 25 Avril 2009 sur Violences conjugales et nouvelles configurations familiales

cadre institutionnel qui banalise la violence, le déni de la capacité de ressentir d'une personne quelle qu'elle soit, le silence voire le secret sur des faits... La violence subtile est une modalité de communication.

A mon sens, il en est de même pour la bienveillance. La bienveillance ne se réduit ni à l'absence de maltraitance, ni à la prévention de la maltraitance. Elle n'est ni le contraire logique, ni le contraire pragmatique de la maltraitance. Elle est une modalité de communication entre plusieurs personnes, la qualité émergente de leur relation dont ils sont partie prenante.

J'aimerais vous raconter une autre histoire, celle de la violence subtile des professionnels répondant à la violence manifeste au sein d'un système familial. Elle finit bien cette histoire ! Grâce à une pratique de réseau qui subtilement est venue défaire l'isomorphisme en œuvre et en cela nous parlerons de bienveillance.

Madame MARTIN est la mère de Jérémie et Angélique. Ses deux enfants sont accueillis sur décision du juge, l'un, dans une Maison d'Enfants à Caractère Social, l'autre dans un foyer pour adolescentes. Cette mesure de protection s'est mise en œuvre suite à l'agression sexuelle dont a été victime Angélique, la sœur aînée de Jérémie. L'auteur de cet abus était le nouvel ami de Madame qui vivait chez eux ; il est actuellement incarcéré.

Jérémie présente des difficultés de comportement et des troubles des apprentissages ; il est accompagné en journée par un institut psychothérapeutique. Angélique se met en danger par des alcoolisations massives, des fugues nocturnes, des scarifications. Les enfants ne peuvent, semble-t-il, investir aucun lieu, aucun apprentissage.

Madame MARTIN se heurte aux éducatrices mandatées pour exercer la mesure d'action éducative. Pour elle et ses enfants, l'injustice d'avoir subi la situation d'abus se double d'une autre, celle du placement des enfants. C'est dans ce conflit qu'elle puise son énergie pour revendiquer une thérapie familiale pour se faire reconnaître comme bonne mère. La demande trouve un écho positif auprès de certains professionnels notamment le psychologue de la Maison d'Enfants qui nous contacte.

Cette même demande est regardée par d'autres comme une manipulation de plus d'une maman perçue comme « perverse ». En effet, pour démontrer qu'elle est une « bonne » mère, respectueuse de ce que lui demande le juge, Madame MARTIN peut laisser son fils Jérémie qui fugue régulièrement de la Maison d'Enfants dormir dans les buissons en bas de l'immeuble. Si elle accueille son fils elle transgresse la demande du juge ; si elle n'accueille pas son fils elle apparaît comme une mère sans compassion. Pour être une bonne mère Madame MARTIN ne doit pas l'être ; c'est une double contrainte. Quelque soit le choix qu'elle fait, elle est disqualifiée.

La thérapie familiale se met en place car reconnue par tous comme « espace tiers et contenant, dégagé d'enjeux familiaux et institutionnels ». Nous devons donc maintenir une certaine distance avec les acteurs professionnels. C'est à ce prix que nous pouvons intervenir.

La thérapie est suivie avec assiduité par les enfants et la mère, ce qui semble nouveau. Tous les membres de la famille nous racontent à leur façon comment ils sont soumis à un fort sentiment de honte et de culpabilité qui les paralyse dans leurs relations. Par loyauté, les enfants demandent à leur mère de les aider ; ils viennent chez elle en fuguant et sont alors partie prenante de la double contrainte qui vise à requalifier leur mère en la disqualifiant....



Madame a hérité de son histoire un sentiment de honte, de culpabilité, d'injustice non reconnue. Sa mère est morte sous les coups de son père ; rien n'a pu être démontré ; la justice n'est pas passée. La première injustice, celle de perdre sa mère se double de celle d'une non reconnaissance de la violence meurtrière. Dans sa vie elle ne cesse de vérifier cette équivalence ; une injustice entraîne une autre. La honte, la disqualification, la culpabilité entraînent des mises au secret et leur cortège de règles pathogènes, rigidifient la frontière entre les professionnels et la famille. Ce qui vient susciter quelques allergies relationnelles chez les professionnels. Ils y réagissent par la disqualification ou la compassion. Le processus s'auto alimente dans la relation entre la mère, ses enfants et les professionnels, entre ceux qui prennent la défense et ceux qui accusent.

Faire autrement pour chaque membre de la famille exige de se confronter aux professionnels et de définir la relation différemment sans se culpabiliser d'une telle marque de déloyauté par rapport à leur famille d'origine. Le processus de différenciation s'arrête à cet endroit. Notre accompagnement trouve sa limite. Les enjeux occupent tout le terrain et nous sommes bien sûr partie prenante de ceux-ci.

Si nous conservons notre cadre en ne rencontrant que la famille, c'est à dire en excluant les professionnels, nous coïncidons parfaitement aux exigences homéostatiques de la famille. Nous choisissons de fait notre camp soit pour soit contre la famille. Notre intervention occupe une fonction isomorphique car reproduit les patterns relationnels entre la famille et les professionnels : le maintien des frontières rigides, la disqualification réciproque. Nous rencontrons les mêmes impasses communicationnelles que celles en œuvre dans la famille, isomorphisme induit qui ne remet pourtant pas en question les compétences des uns et des autres.

Nous prenons l'initiative d'une concertation avec la famille et tous les professionnels directement concernés qui va venir réorganiser les échanges et constituer la continuité du processus thérapeutique. Toutes les instances y ont répondu, deux par la négative et six autres par la positive. Chaque professionnel a donc pu s'y inscrire selon son point de vue. Nous avons accueilli chaque point de vue, affirmer les nôtres, fait avec la différence, parler des absents en respectant leur positionnement. La famille, au lieu d'être déresponsabilisée, a su prendre position selon ses intérêts, selon les ressources mises à sa disposition.

Ensuite, le compte rendu de cette réunion a été adressé à tous sans exception et souligne quatre points. Les voici (à mon sens c'est un protocole de bienveillance pour la famille et les professionnels) :

- la fluidité des échanges et des liens entre Madame MARTIN, ses enfants et les professionnels est essentielle pour dégager les enfants d'un conflit de loyauté qui les empêchent d'investir les espaces d'aide proposés.
- les parents et les professionnels doivent exercer une autorité garantissant la sécurité et la protection des enfants. Or, dans la famille, l'autorité est vécue comme dangereuse, défaillante et injuste, et ce sur plusieurs générations. Une position autoritaire est alors systématiquement disqualifiée et la spirale de la disqualification réciproque occupe tous les échanges. D'où la nécessité du dialogue notamment à propos des ordonnances du juge.
- Madame MARTIN a besoin de construire son rôle de mère pour ses enfants et non contre ou pour les professionnels. Pour ce faire nous pouvons l'aider à occuper une place de responsable et non de coupable en identifiant ses ressources.
- L'adolescence suppose une différenciation dans la tranquillité et non dans la honte et la culpabilité. Angélique et Jérémie ont exprimé différents besoins qui ont été pris en considération par les professionnels.

Dans cette situation, le travail de réseau est venu semer le doute, créer un terrain de déséquilibre. **La dynamique du nouveau système a fait apparaître un contexte différent, un recadrage donnant un nouveau sens partagé.** D'autres relations, plus opérantes, plus fonctionnelles ont pu prendre naissance et s'amplifier permettant, ainsi à d'autres possibles de survenir.

Ainsi, **une intervention n'est pas efficace en soi, mais à l'intérieur du contexte et des relations où elle prend place. Le lien établi entre les différents professionnels impliqués, le public accueilli et leur famille peut induire une évolution significative d'un contexte initialement problématique** sans qu'il soit question pour autant de « psychothérapie ». La pratique de réseau est construite non comme un protocole convenu, mais comme un véritable outil d'intervention auprès des usagers et donc un vecteur de changement. Je rejoins en cela la posture de BARUDY qui affirme dans une approche éco-systémique de la maltraitance: « L'efficacité d'une intervention sociale et thérapeutique se base sur une pratique de réseau dans laquelle chaque niveau institutionnel à partir de la richesse de sa spécificité et de son rôle, a la possibilité de se coupler aux ressources de la famille en vue d'améliorer les conditions de vie de chacun. »<sup>10</sup>

Le travail en réseau défini ainsi confronte chaque partenaire à la place qu'il souhaite occuper, à prendre clairement position tout en accueillant le point de vue de l'autre. Il introduit la question essentielle de la **différenciation**. Se différencier c'est se confronter aux émotions, aux règles, aux croyances, aux valeurs des autres, à les reconnaître comme telles et différentes des nôtres. C'est mettre en commun des définitions diverses du problème et souvent contradictoires. **Le réseau peut permettre à la différence d'exister ;** l'intervention en réseau encourage les partenaires à se soutenir dans l'affirmation de leurs particularités. Ensuite les membres de la famille peuvent approcher celui qui s'est différencié et tirer avantage d'un point de vue. La différenciation ne peut s'instaurer dans le vide, elle se situe dans la relation avec les autres. BOWEN parle ainsi : « La force de différenciation met en relief le " je responsable " qui assume sa propre responsabilité vis-à-vis de son bonheur et de son confort et évite des pensées qui tendent à en rendre les autres responsables et à les blâmer. Une personne raisonnablement différenciée est capable d'implication authentique avec les autres sans en attendre quoi que ce soit en retour. »<sup>11</sup>Tenter de conduire des usagers à se considérer responsables de leurs actes nécessite que les intervenants se reconnaissent eux-mêmes responsables à leur égard, et donc ne rejettent pas sur les institutions le choix de leurs interventions ou non-interventions. La bientraitance est au service de la différenciation qui fait de la pratique de réseau un véritable levier de changement.

En conclusion, je tiens à remercier de leur confiance Isabelle MARTINEAU, présidente de l'URRAA, et Yves LE CLAIRE, vice-président : ils m'ont permis de vivre de belles rencontres. En effet pour écrire ce texte j'ai rencontré plus particulièrement Jean-Yves et Marie. Ils sont venus éclairer comment une part intime de leur histoire a participé aux assemblages, amplifiant la bientraitance ou la maltraitance. Cela m'a permis de mesurer simultanément mes propres résonances.

En fait je crois que nous connaissons tous intimement et émotionnellement ce qu'est la bientraitance. Nous n'avons pas besoin de formation pour cela. Nous avons besoin de prendre du recul pour lire les jeux et enjeux relationnels et mesurer notre part active.

---

<sup>10</sup> BARUDY, La douleur invisible de l'enfant. Approche éco-systémique de la maltraitance, Erès, Toulouse, 1997, p.126

<sup>11</sup> BOWEN (M.) in A propos de la différenciation de soi à l'intérieur de sa propre famille (Thérapie familiale, Genève, 1993, Vol. 15, No 2, pp.99 – 148)