



ENTRE AIDE ET CONTRAINTE : LE PARADOXE DU TRAVAILLEUR SOCIAL EN MAISON D'HÉBERGEMENT À LA RECHERCHE DE L'AUTONOMISATION DES BÉNÉFICIAIRES

Frédéric Bertin, psychologue, intervenant social au CVFE

Comment concilier, dans le cadre du travail social en maison d'hébergement (et singulièrement au sein du CVFE), l'objectif de rendre les bénéficiaires plus autonomes, tout en leur demandant de se conformer à un certain nombre de règles de sécurité et de vie commune ? C'est la situation paradoxale d'un travail social partagé entre l'aide et la contrainte qui est ici analysé à la lumière d'une réflexion notamment inspirée des travaux de l'école californienne de Palo Alto et de la notion de « thérapie brève ».

Depuis sa création, le CVFE a pour vocation de questionner les idées reçues, de bousculer les croyances et de tenter d'amener ainsi du changement dans notre société. Si cette mission s'inscrit auprès de la population, notre association a toujours eu à cœur d'adopter une démarche similaire en son propre sein : remettre en question nos propres croyances en tant qu'intervenant, nos propres normes, nos modèles théoriques et nos pratiques d'intervention constitue, hier comme aujourd'hui, une priorité. Ce texte s'inscrit dans cette tradition de questionnement de nos pratiques. Dans ce processus toujours en mouvement, la finalité première de cet article est de nourrir les débats entre collègues issus de divers mouvements (féministes, systémique, développementale, etc.). Il s'agit

d'une ébauche, qui n'a d'autre prétention que de susciter un questionnement et une critique constructive.

Le contexte : intervention en maison d'hébergement

« Notre premier réflexe est d'attribuer la cause de nos échecs à la résistance, au manque de motivation, à la mauvaise volonté ou à l'incurabilité des usagers. Nous ne faisons jamais là que reproduire le même phénomène que celui du plaignant qui poursuit, logiquement, ses tentatives de solution inopérantes parce qu'il rend le patient responsable de ses insuccès. Nous 'oublions' alors l'aspect relationnel pour reprendre nos habitudes d'attribution causale à un seul terme de l'interaction. » (Seron et Wittezaele, 2009, p. 299).

Travaillant depuis maintenant un an en Maison d'Hébergement, j'ai pu réaliser que les questions de l'aide à apporter aux bénéficiaires et, simultanément, de l'encadrement qu'ils requièrent, sont sans cesse au centre des débats lors des réunions d'équipe. Ce questionnement peut, selon les situations, prendre des formes très diverses.

En voici quelques exemples :

- Alors que nous essayons d'aider une femme à évoluer dans sa relation avec son compagnon aux comportements violents (e.g. mettre ses limites, prendre conscience du cycle de la violence et d'un éventuel Processus de Domination Conjugale), nous sommes en même temps inquiets pour ses enfants, exposés à la violence et éduqués d'une façon qui peut nous paraître inadéquate comparée à nos propres normes.

Nous pouvons alors tenter de soutenir le parent dans son rôle éducatif. Une de nos équipes étant spécialisée dans l'accompagnement des enfants, il nous arrive de prendre en partie ce rôle éducatif à notre charge et d'informer la mère des normes et valeurs éducatives que nous portons.

Dans nos tentatives de soutenir le parent dans sa parentalité, il peut également nous arriver de prendre contact avec des services tels que le SAJ ou SOS familles, à moins que ce ne soient ces derniers qui prennent l'initiative.

- Les dames sont libres d'entrer et de sortir de la Maison d'Hébergement lorsqu'elles le désirent, ce qui favorise la (re)découverte d'une autonomie souvent empêchée. Simultanément, il leur est demandé de respecter un certain nombre de règles inhérentes à la vie en communauté, de façon à sauvegarder la sécurité de tous (e.g. ne pas se faire reconduire dans la rue du refuge, ne donner l'adresse à personne, etc.). En cas de non-respect de celles-ci, leur hébergement peut être remis en question.
- Les réunions visant à travailler sur la violence et à discuter de la vie communautaire sont obligatoires. Si les dames ne s'y présentent pas, leur hébergement peut également être remis en question.

- Les dames peuvent ne pas dormir au refuge. Cependant, il leur est demandé d'en informer les intervenants. Par ailleurs, si elles découchent trop souvent et ne sont pas suffisamment « visibles » dans la Maison, le sens de leur hébergement peut être questionné par l'équipe.

Le lecteur aura certainement perçu la complexité inhérente à ces situations et la difficulté pour les intervenants de poser un cadre qui permette à la fois de conserver un lien de confiance suffisant avec les bénéficiaires, de favoriser une prise de recul critique sur leur histoire et d'assurer la sécurité de tous et en priorité celle des enfants. Entre aide et contrôle, les interventions suscitent le débat et peuvent créer un certain inconfort chez les intervenants. Cet inconfort serait dû, selon Seron et Wittezaele (2009)¹, à la teneur *paradoxe* de ces deux pôles de l'intervention.

Cet article vise à mettre en lumière le paradoxe inhérent aux interventions qui se situent simultanément dans l'aide et le contrôle, afin d'envisager certaines conséquences de celui-ci à la fois aux niveaux des femmes bénéficiaires de nos services, des intervenants qui y travaillent et de l'association dans son ensemble.

Avant d'aller plus loin, il est important de noter que cette confrontation au paradoxe de l'aide et du contrôle nous semble présente quotidiennement dans le travail en Maison d'Hébergement. Et s'il nous paraît parfois possible d'en diminuer certains effets potentiellement néfastes, il s'agit d'une réalité que nous ne pouvons jamais totalement enrayer. Par ailleurs, chaque situation est unique et va nécessiter une analyse et une réflexion approfondie de façon à trouver un équilibre chaque fois singulier entre ces deux pôles d'intervention. Malgré cela, nous partons du postulat qu'en gardant à l'esprit, en toile de fond des interventions, l'existence de ce paradoxe et de ses conséquences, bon nombre de situations problèmes pourront être plus facilement analysées et en partie désamorçées.

Le paradoxe de l'intervention « entre aide et contrôle »

Si l'on devait se risquer à définir ces deux termes que sont l'aide et la contrainte, on pourrait dire que, dans une conception constructiviste², tenter d'aider une personne consiste généralement avant tout à l'accueillir telle qu'elle est, dans ce qui est vrai pour elle et en écoutant la demande qu'elle formule

¹ Les propositions théoriques et d'interventions formulées dans ce texte sont basées sur la lecture du livre de Claude Seron et Jean-Jacques Wittezaele, *Aide ou contrôle : L'intervention thérapeutique sous contrainte*, 2009.

² Cette épistémologie pourrait être résumée de la façon suivante : « Nous construisons le monde, alors que nous pensons le percevoir. Ce que nous appelons 'réalité' (individuelle, sociale, idéologique) est une interprétation, construite par et à travers la communication. » (quatrième de couverture du livre de Paul Watzlawick, *L'invention de la réalité : Contributions au constructivisme*, 1988). La pratique thérapeutique découlant de ce postulat se veut non-normative et non-pathologisante. En effet, ce que nous pensons être « la norme » est dépendante d'une éducation, d'une culture, d'une société, d'un contexte particuliers. Ce que nous concevons comme « pathologique » ou non, l'est également. Notre réalité n'est donc qu'une réalité parmi d'autres. Elle est relative. Adoptant une approche constructiviste, l'intervenant se montrera à l'écoute de la réalité de l'autre (sa « vision du monde »), et ne cherchera pas à le convaincre de la sienne propre. Sa démarche ne consistera pas à inculquer au bénéficiaire ce qu'il (l'intervenant) juge « bon pour lui », mais à amener ce dernier vers un changement qu'il (le bénéficiaire) estimera satisfaisant.

personnellement³. Ensuite, il s'agira de l'accompagner en fonction de cette demande, en lui permettant d'évoluer en direction d'objectifs qu'elle s'est elle-même fixés. Bien sûr, il arrive que l'intervenant propose des directions à donner au suivi, des tâches à réaliser ou des objectifs à viser. Cependant, désireux de rester dans une démarche « responsabilisante », les constructivistes considèrent que dans un processus d'aide, il appartiendra toujours à la personne d'accepter ou de refuser les propositions qui lui sont faites⁴. Dans cette perspective, aider une personne suppose implicitement qu'elle soit demandeuse de l'aide qu'on lui offre.

A l'inverse, la contrainte implique d'amener les individus à évoluer en direction d'objectifs que d'autres ont fixés pour eux (Police, Juge, médecin, famille, etc.). Les individus ne sont pas personnellement demandeurs, et l'atteinte des objectifs sera évaluée par des instances de contrôle (ces « autres » cités précédemment).

Là où l'individu demandeur sera généralement motivé à mettre des choses en place pour modifier certains éléments de son existence qu'il juge problématiques, l'individu contraint aura souvent tendance à résister aux tentatives des intervenants d'amener un changement qu'il ne désire pas.

Ainsi, selon Seron et Wittezaele (2009), lorsqu'un travailleur social situe son intervention et dans l'aide et dans la contrainte, il s'aventure, par définition, en plein cœur d'un paradoxe. En effet, lorsqu'il aide la personne, l'intervenant va essayer de l'accompagner en respectant son rythme et ses objectifs à elle, sans la juger. Mais si l'attitude ou les comportements adoptés par cette personne rentrent en opposition avec certaines règles, valeurs, normes ou objectifs de l'institution, l'intervenant peut chercher à susciter chez elle un changement qui ira dans le sens de ce qui est attendu par l'institution. Ce faisant, il risque d'entrer en contradiction avec sa démarche initiale d'aide prônant un respect du rythme, des objectifs et du mode de fonctionnement de la personne. Et si ces deux démarches sont adoptées de façon simultanées auprès du même bénéficiaire, par les mêmes acteurs de l'intervention, un paradoxe voit le jour : la démarche d'aide ne peut être réalisée sans risquer de disqualifier la démarche de contrôle, et inversement.

De façon sous-jacente à cette question de l'aide et du contrôle se pose celle des missions et objectifs visés par l'institution. Les quelques exemples cités au début de cet article semblent mettre notamment en lumière l'existence de certains moyens (participation aux réunions, collaboration avec le SAJ et SOS familles, soutien dans l'éducation des enfants, etc.) visant un objectif plus large : accroître le bien-être et l'autonomie des femmes et des enfants bénéficiaires de nos services, ainsi que favoriser l'accès à une citoyenneté active. En effet, en offrant à ces femmes de l'information et l'occasion de partager sur les processus de violence, mais aussi sur des normes et valeurs propres à la culture et à la société

³ En d'autres termes, il s'agira de veiller à clarifier au mieux ce que Richard Fisch, John H. Weakland et Lynn Segal (1986), nomment « la position » du bénéficiaire (p. 119) dans leur ouvrage *Tactiques du changement : Thérapie et temps court*.

⁴ Nous renvoyons ici le lecteur à l'ouvrage de Amiguet et Julier, *L'intervention systémique dans le travail social : Repères épistémologiques, éthiques et méthodologiques*, 2007 et plus précisément aux pages 64 et suivantes, expliquant notamment l'« éthique du choix et de la responsabilité » de von Foerster, ainsi qu'aux pages 131 et suivantes, relatives notamment aux concepts de « demande », « commande », « mandat » et « plainte ».

dans lesquelles elles évoluent actuellement (notamment en termes d'éducation), les intervenants visent notamment à favoriser la possibilité d'une insertion dans celles-ci. Cependant, si l'on impose en partie ce travail, ces questionnements et ces changements à la personne, le risque est alors qu'elle se sente contrôlée, contrainte, et limitée dans sa liberté de choisir. Paradoxalement, en imposant ces moyens à la dame, nous risquerions de limiter son autonomie alors même que nous cherchons à l'accroître !

Cette question de la recherche de l'autonomie dans le travail auprès des bénéficiaires et des moyens mis en œuvre pour accroître celle-ci nous semble concerner la plupart des Maisons d'Hébergement et, plus largement, un très grand nombre d'associations d'horizons divers. Dans la pratique, c'est au quotidien que les travailleurs doivent faire face au risque que nous venons de pointer. Voyons maintenant quelles pourraient être certaines conséquences d'interventions se situant à la fois dans l'aide et la contrainte.

Conséquences pour les femmes, l'institution et les travailleurs

Au niveau des bénéficiaires, les conséquences de ce paradoxe peuvent être multiples⁵. Selon les situations, les dames peuvent notamment en arriver :

- à se sentir davantage dépendantes de nos services alors que, paradoxalement, les moyens mis en œuvre visaient à développer leur autonomie,
- à se sentir trahies par l'association, si nous en arrivons à mettre fin à leur hébergement,
- à nous dissimuler des éléments de leur vécu pouvant pourtant s'avérer essentiels au travail clinique, par peur que cela ne se retourne contre elles.

Pris par l'obligation d'appliquer des règles et d'user de certains moyens qui risquent de l'amener à situer son intervention simultanément dans l'aide et la contrainte, l'intervenant peut se sentir mal à l'aise, dans l'inconfort. Et ce ressenti risque de peser sur ses interventions, les rendant peu authentiques.

En outre, si le bénéficiaire, pris dans ce paradoxe d'être à la fois soutenu et contrôlé, n'accorde pas sa confiance aux intervenants et ne se montre pas demandeur d'une mise au travail de son vécu, l'intervention du travailleur social s'en verra complexifiée. Celui-ci va en effet intervenir en méconnaissant un certain nombre d'informations, celles-ci ne lui ayant pas été rapportées par la personne. Or, ces informations auraient pu lui être utiles afin de cibler plus précisément son intervention, la rendant dès lors plus efficace.

Par ailleurs, il peut aussi s'épuiser en tentant de faire changer quelqu'un qui ne le désire pas et entrer en confrontation avec lui. On parlera d'« escalade symétrique ». En proposant, ou tentant d'imposer à une personne quelque chose dont elle n'est pas preneuse, il risque d'éveiller les résistances de cette dernière

⁵ La liste qui va suivre ne se prétend nullement exhaustive et peut paraître caricaturale. Cette simplification vise seulement à favoriser la compréhension du propos. La réalité est bien plus nuancée et complexe.

et de réduire ses possibilités d'intervenir ultérieurement auprès d'elle. En d'autres termes, en allant plus loin que ce que la personne demande ou est prête à accepter, le travailleur social risque de réduire considérablement sa « marge de manœuvre » dans l'intervention et, par voie de conséquence, l'efficacité de celle-ci.

Au niveau de l'association enfin, le fait que le non-respect de certaines règles puisse nous contraindre à mettre fin à l'hébergement des personnes concernées nous amène, dans certains cas, à ne pas remplir les objectifs de l'institution (travail sur les violences, etc.). Par exemple, si une dame ne respecte pas la confidentialité de l'adresse, nous devons remettre en question son hébergement, même si cela peut impliquer d'arrêter notre intervention auprès d'elle. Cette situation nous amène à percevoir de quelle manière certaines règles dictées par l'institution permettent d'augmenter le confort de l'intervenant (celui-ci n'ayant plus à porter lui-même certaines décisions et leurs conséquences), tout en ayant en même temps pour effet indirect d'empêcher l'institution de mener à bien l'une ou l'autre de ses missions.

En Maison d'Hébergement, nous rencontrons inévitablement des situations qui nous contraignent à prendre position : nous devons arbitrer entre les niveaux de l'intervenant et de l'institution, entre celui de la femme singulière et celui du groupe. Ces choix dépendent de ce que nous considérons, au cas par cas, comme prioritaire. Si nous reprenons notre exemple, nous nous accordons sur le fait que la sécurité de tous doit être prioritaire sur la possibilité de mettre au travail le vécu de violence d'une dame.

En guise de conclusion : une ébauche...

Dès lors, avec des personnes qui sont au départ avant tout demandeuses de sécurité et d'un toit, quelle démarche peut adopter l'intervenant désireux de rendre possible un changement dans leur vécu et de favoriser la (re)découverte d'une certaine autonomie ?

Bien qu'il ne s'agisse ici que d'une ébauche dans ce vaste questionnement du paradoxe de l'intervention se situant entre l'aide et le contrôle, il nous semble que la thérapie brève peut nous aider à mieux maîtriser ses conséquences potentiellement néfastes pour les bénéficiaires, pour l'association et les intervenants. Les principes propres à cette approche permettent en effet de diminuer la sensation de contrôle ressentie par les bénéficiaires. Cette sensation étant réduite, la personne est invitée à se responsabiliser, à se mobiliser davantage. Elle est reconnue comme un être capable de poser ses propres choix, de formuler ses intentions, et est encouragée à reprendre du pouvoir sur sa vie et à s'autonomiser. Ce faisant, elle peut quitter un mode de fonctionnement longtemps privilégié dans lequel elle se soumettait à la volonté d'autrui.

« Diminuer » n'est cependant pas à confondre avec « échapper ». En effet, échapper totalement à cette sensation de contrainte nous paraît non seulement illusoire mais également non-fonctionnel dans le quotidien et la pratique clinique

en Maison d'Hébergement. En effet, toute vie en communauté implique l'existence de règles à respecter et de sanctions en cas de non-respect de celles-ci. Par ailleurs, si un cadre clinique minimal n'était pas imposé et explicité aux bénéficiaires, il serait beaucoup plus ardu, pour le travailleur social, de susciter chez eux l'intérêt d'un travail sur leur vécu et de favoriser ainsi une évolution positive de leur situation.

Nous ne ferons ici que nommer certains principes inhérents à la thérapie brève⁶. Dans la pratique clinique, ces différents aspects s'enchevêtrent et se renforcent mutuellement dans l'intervention. Pour que les chances de succès soient maximales, l'intervenant usera, suivant cette approche, de stratégies et techniques d'intervention précises⁷ qu'il ne nous est pas possible de développer ici. Nous pensons que la conjonction de ces techniques et des principes relatés ci-après, adaptés à chaque contexte particulier d'intervention, peut faciliter l'occurrence et ensuite le maintien d'un changement « thérapeutique » solide.

- « *Parler le langage du client* » : la création d'un lien de confiance est indispensable au bon déroulement de l'intervention et à l'atteinte des objectifs. Pour ce faire, différentes techniques d'affiliation existent⁸. Ce lien de confiance n'est jamais acquis une fois pour toutes et sera donc à consolider tout au long de l'intervention ;
- « *Clarifier la vision du monde* » : pour faire évoluer la personne dans une problématique et/ou dans sa perception de celle-ci, il est plus facile de commencer par la clarifier et de rejoindre la personne au mieux dans « ce qui est vrai pour elle » ;
- « *Etre haut sur le cadre, mais bas sur le contenu* » : Il s'agit de partir du principe que « le client a toujours raison ». En effet, rentrer en confrontation avec lui serait néfaste au bon déroulement de l'intervention. Le bénéficiaire est donc « maître du contenu » (ce qui est dit). Par contre, l'intervenant est « maître du cadre » (les règles de la relation) et doit en conserver la bonne forme tout au long de l'intervention ;
- « *Savoir faire demi-tour* » : en tout temps, il s'agit de conserver une marge de manœuvre suffisante dans l'intervention. Pour l'intervenant, il s'agit d'éviter de s'engager dans une voie de laquelle il aurait ensuite des difficultés à s'extraire et, à tout moment, de garder la liberté de revenir sur ses pas. Si un intervenant est par exemple en contact avec le SPJ concernant une femme dont il est le référent, il lui faudra veiller, dans la mesure du possible, à ne pas prendre de positions trop « tranchées » dans son suivi. En effet, s'il se conforme par exemple aux attentes du SPJ, mais rentre trop directement en confrontation avec les désirs de la femme, l'intervenant risque de se voir, dans l'esprit de cette dernière, associé au SPJ. La femme pourra alors se sentir contrôlée, ce qui risque de détériorer la relation avec l'intervenant. Ce faisant, celui-ci diminuera ses possibilités de continuer à travailler avec cette femme et de l'aider à évoluer

⁶ A nouveau, il y a lieu de rappeler que cette liste ne se prétend nullement exhaustive.

⁷ Voir à ce propos les ouvrages de Watzlawick et de ses collègues de l'Ecole de Palo Alto : Changements : paradoxes et psychothérapie ; Le langage du changement ; Une logique de la communication ; Stratégie de la thérapie brève ; Tactiques du changement, etc.

⁸ Voir à ce propos le livre de Salvador Minuchin, *Familles en thérapie*, 1998.

positivement. Il s'agira donc de s'affilier à la fois au SPJ et à la femme, tout en gardant en permanence une « juste distance » dans l'interaction avec chacun des acteurs concernés ;

- « *Ne pas être plus client que le client* » : il s'agit de respecter le rythme de la personne et de ne lui proposer que des éléments qu'elle semble prête à entendre. Aller plus vite qu'elle risquerait d'éveiller ses résistances, rendant l'intégration de l'information impossible et réduisant la marge de manœuvre dans les interventions ultérieures. L'intervenant ne désire pas le changement davantage que le client, il ne fait que l'accompagner dans le processus qui y mène. Le client est responsable de son évolution et doit être désireux de changer pour que le changement soit possible.
- « *Triangler la relation* » : dans le travail en Maison d'Hébergement, il existe un minimum de trois acteurs de l'intervention : l'institution, le travailleur social et le bénéficiaire. Particulièrement dans un contexte d'intervention d'« aide-contrainte », il peut être utile, pour l'intervenant, de se démarquer de l'institution. Pour ce faire, il peut par exemple tenir le discours suivant au bénéficiaire : « L'institution prône le respect de certaines règles, valeurs, normes, missions, etc. En tant qu'intervenant de cette institution, je me dois de les appliquer et de les faire respecter ». Ne se présentant pas comme étant personnellement porteur de ces règles, valeurs, normes, missions, etc., il n'est pas « identifié » à elles par le bénéficiaire, ce qui favorise la création d'un lien de confiance et lui permet de conserver une certaine marge de manœuvre dans l'intervention.

Bien entendu, il nous paraît logique que tout intervenant ou institution ne soit pas intéressé(e) par l'utilisation de la thérapie brève comme approche de prédilection. Néanmoins, nous émettons l'hypothèse que même en utilisant une autre approche thérapeutique, notamment lorsqu'on s'appuie sur des pratiques et des convictions issues de l'intervention féministe, adopter les préceptes régissant cette approche reste pertinent et efficace lorsque l'intervention risque de se situer entre l'aide et le contrôle.

... et une perspective

L'objectif de cet article était d'amener une ébauche de réponse dans ce vaste questionnement du paradoxe de l'aide et du contrôle en Maison d'Hébergement. Force est de constater, au terme de celui-ci, que la thématique mériterait encore d'être approfondie. Quant à la proposition d'associer la thérapie brève à notre démarche clinique, il y aurait lieu d'en préciser l'usage pour chaque situation particulière rencontrée dans notre quotidien. Plusieurs exemples de situations paradoxales « entre aide et contrôle » ont été cités dans l'introduction. Notre premier objectif, dans un futur proche, serait d'appliquer cette approche à l'un de ceux-ci, d'y apporter les adaptations nécessaires en fonction de nos observations sur le terrain et d'en évaluer l'efficacité.

Un second objectif, rappelons-le, est de susciter le dialogue dans les équipes, entre des collègues issus d'approches différentes et portant ainsi des regards différents sur l'intervention.

En définitive, la question de savoir comment concrètement l'utilisation de la thérapie brève, dans un contexte d'intervention potentiellement paradoxal comme le nôtre, peut réellement s'avérer opportune et efficace, reste posée...

Entre aide et contrainte : le paradoxe du travailleur social en maison d'hébergement à la recherche de l'autonomisation des bénéficiaires

Collectif contre les violences familiales et l'exclusion (CVFE asbl) : 11, rue Maghin - 4000 Liège

Publications (analyses et études) : www.cvfe.be

Contact : Roger Herla - rogerherla@cvfe.be – 0471 60 29 70

Avec le soutien du Service de l'Education permanente de la Fédération Wallonie-Bruxelles et de la Wallonie