

La clinique en action éducative

Éditorial

Le CNAEMO, à la suite de son séminaire de juin dernier, a retenu comme thème, pour ses Assises, celui de la clinique. Parallèlement, ce numéro d'Espace Social est aussi consacré à cette même question. Cette convergence n'est pas l'effet du hasard, c'est une volonté de mobiliser les activités du carrefour autour d'un thème que nous considérons comme fondamental au regard des enjeux qu'il recouvre.

S'arrêter et réfléchir sur la clinique, c'est signifier que notre association reste depuis sa création en permanente recherche et interrogation quant aux fondements de l'action éducative et quant à la pertinence des différentes modalités de sa mise en œuvre. Cette démarche s'articulant toujours avec une analyse critique de l'évolution politique, idéologique, économique et sociale de notre société. Réfléchir sur nos pratiques, c'est démontrer que les praticiens que nous sommes ne peuvent se satisfaire d'une réponse éducative univoque et définitive. Les mutations profondes de notre société traversent en effet, nos propres représentations de travailleurs sociaux, mais aussi modifient en profondeur les modes d'existence des familles auprès desquelles nous intervenons. A cet effet, notre engagement associatif est de rester en veille sur les réponses éducatives face enjeux des évolutions sociétales.

Qu'entendons-nous par clinique dans ce champ de l'action éducative en milieu ouvert. Il ne s'agit pas de vouloir à tout prix « médicaliser », « psychologiser » ni « pathologiser » l'ensemble des difficultés que rencontrent les familles et les enfants qui nous sont confiés. Toutefois, ces dimensions restent essentielles et peut être actuellement sous-estimées, comme référentielles pour analyser, comprendre, et agir au mieux dans l'intérêt des sujets dont nous avons la charge. L'inscription sociale des familles est aussi à cet égard, un des éléments de notre clinique.

Evoquer la clinique en action éducative, c'est rappeler qu'elle n'est pas le monopole des cliniciens (psychologues, psychiatres) qui restent indispensables pour mener à bien nos missions, mais que c'est l'affaire de chacun des membres de l'équipe, dans le respect des professions. C'est tenter de repérer et d'analyser la posture que requiert la clinique. Ce terme vient du latin « clinicus » qui signifie : se pencher sur... être au chevet... Autrement dit, comment prendre soin, au sens large du terme dans notre action éducative, des personnes. Comment être à leur écoute ? Comment les accueillir dans leur spécificité, leur singularité et comment agir avec elles ?

Mais au juste, pourquoi parler de clinique maintenant ? Est-ce un phénomène passager, un fait d'actualité, de mode ? Nous pensons au contraire, que cette interrogation révèle une préoccupation profonde et lancinante des travailleurs sociaux que nous sommes. Au delà du contexte politique et idéologique qui nous fait craindre au minimum une sous estimation de cette dimension et au pire son déni, (Nous vous renvoyons à cet effet vers les travaux de mouvements comme : « l'appel des appels », « pas zéro de conduite » etc...), nous ressentons et vivons dans nos services, une course grandissante après le temps qui, plus que jamais, nous interroge sur le sens de notre travail, le sens de notre mission. La loi du 2-01-2002, pour ne parler que d'elle, nous soumet à des obligations dont le sens et le temps pour les mettre en œuvre ont, semble t-il, été pour le moins négligés.

Puisse ce numéro d'espace social qui vient participer à sa manière aux travaux de nos Assises contribuer à rester en éveil face à cet enjeu majeur. Le Carrefour National de l'AEMO, en revendiquant une posture clinique, entend défendre une éthique du sujet. Il entend résister à tout processus de déshumanisation. Or, la soit disante recherche « du risque zéro », les dérives bureaucratiques du travail social peuvent nous y conduire si nous ne restons pas vigilants et créatifs.

Jean-Marc LEPINEY
Vice président du CNAEMO



Denis VERNADAT
Président du CNAEMO

