



**La compétence des familles :  
au-delà de la fiction et de l'effet de mode,  
vers de nouvelles perspectives  
pour l'accompagnement social et éducatif**

# Il n'y a de compétence qu'en relation

- L'accueil familial est un formidable laboratoire pour comprendre les processus relationnels.
- Particulièrement pour saisir les rapports qu'entretiennent les compétences psychosociales ou psycho-relationnelles.

# Qu'est-ce que l'anthropologie clinique

*Une démarche qui vise à tenir ensemble les savoirs de l'anthropologie et de ceux de la psychopathologie en proposant un cadre conceptuel (épistémologique) qui permet :*

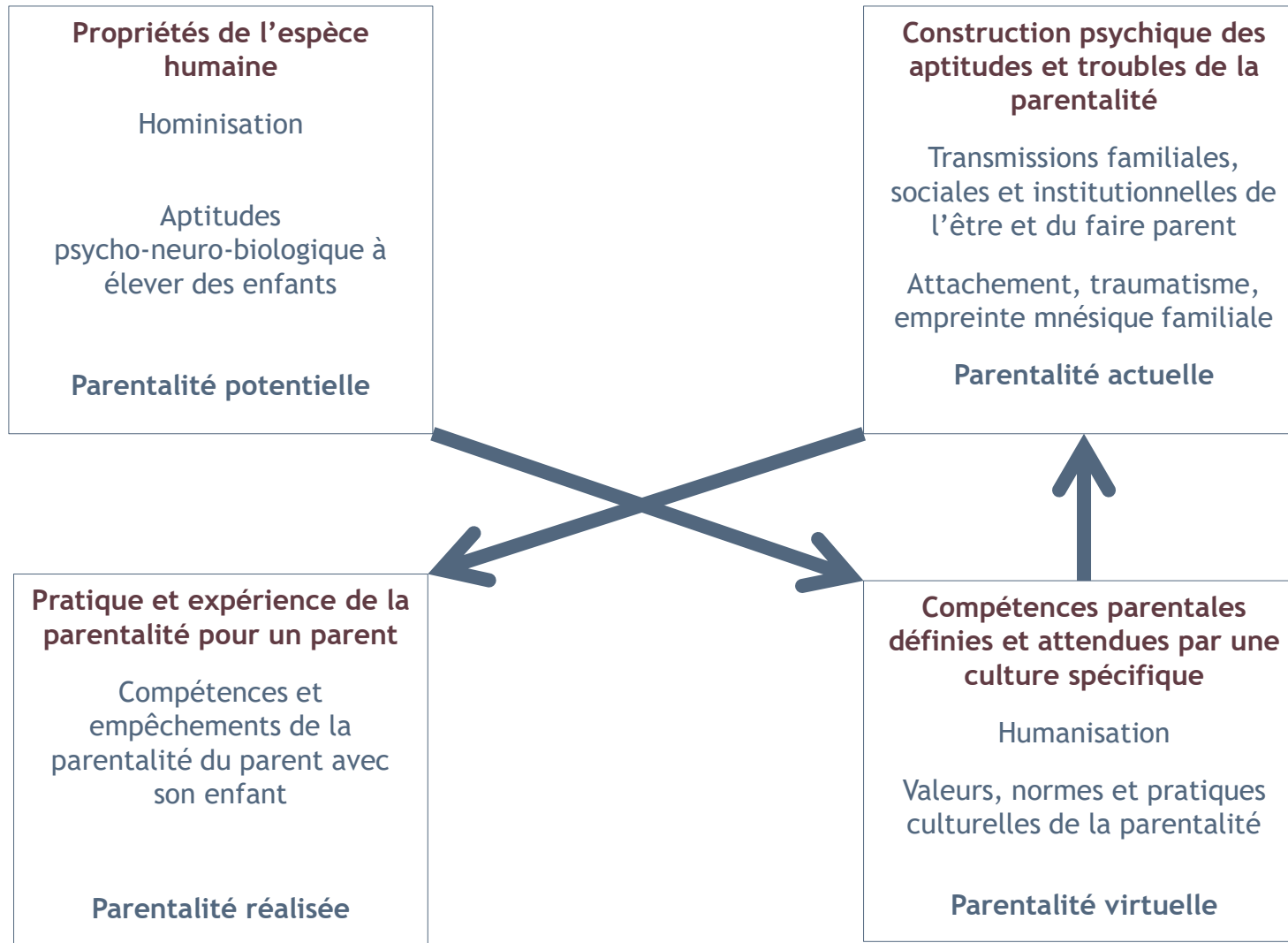
- de prendre en compte la complexité des dimensions humaines ;
- d'assurer un ancrage aux sciences naturelles ;
- de reprendre l'héritage freudien et post freudien ;
- de déployer une pensée systémique dynamique ;
- de développer une approche interdisciplinaire.

Les frontières d'un modèle  
ne doivent pas devenir  
une interdiction d'exister  
pour les autres...

...à la condition que chaque  
modèle puisse démontrer  
son bien-fondé  
épistémologique et éthique  
dans une cohérence  
de dispositifs, de technique,  
de posture et de contrôle.

La vie réalise  
la stabilité biologique  
par la diversité du vivant.  
L'humanité réalise  
la stabilité anthropologique  
par la variété des formes culturelles.  
La clinique de la relation d'aide  
n'existe que par la pluralité  
de ses modèles.

# Anthropologie clinique de la parentalité



# La pluridisciplinarité ?

- Une addition de *convaincus* qui « pensent » que leur place et/ou leur savoir leur confèrent la légitimité d'avoir toujours raison.
- La devise : « Ceux qui ne pensent pas comme moi ont tort ! »



# Perception, sémiotique et vérité

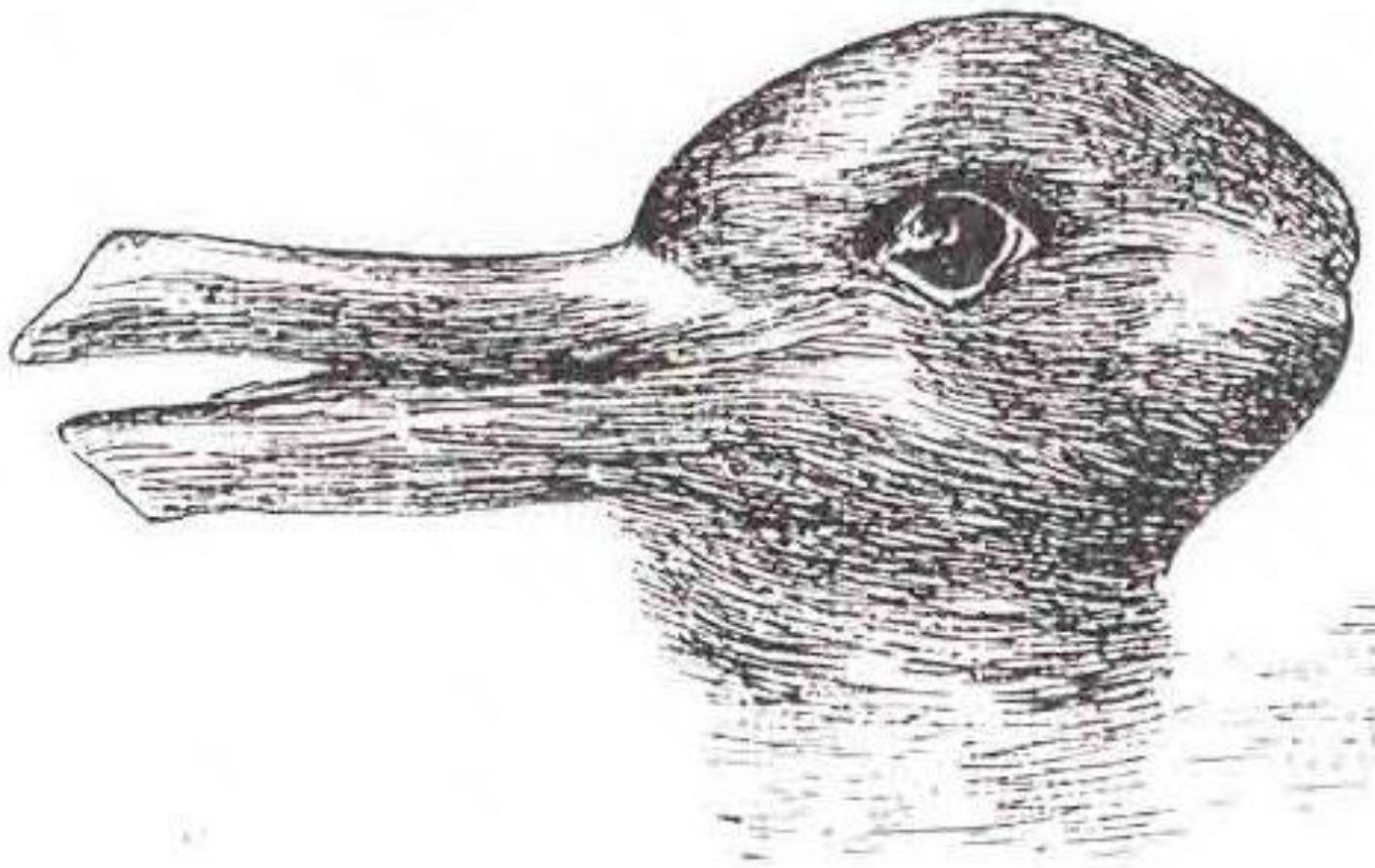
*Petit exercice de sémiotique appliquée*



Journée d'étude et de formation  
Ycimême, Montélimar



Serge Escots  
Support intervention 26 février 2016



Journée d'étude et de formation  
Ycimême, Montélimar



Serge Escots  
Support intervention 26 février 2016

# Qu'est-ce que la culture ?

- L'humain immergé dans la signification.
- L'entour sémiotique.
- Les formes symboliques comme institution du sens.
- Le langage, *la Lalangue et la voix intérieure*.
- Les formes de vies comme sens incarné.

# À propos de quelques nouvelles formes symboliques dans le champ de l'aide sociale et psychothérapeutique

- Résilience.
- Compétence.
- Pouvoir d'agir.
- Une forme symbolique institue le sens en donnant à la fois de nouvelles significations et un nouveau cadre d'interprétation de l'expérience.
- L'expressivité singulière, le transfert d'un domaine à un autre, et la disponibilité des significations.

# Résilience

- Le concept de résilience importe du domaine de la physique des matériaux une série de métaphores qui sont propres à l'expressivité de son domaine d'origine pour les introduire dans les domaines, psychologique, sociologique... et de la relation d'aide.

# La résilience

## et ses domaines de signification

- En physique des matériaux (métallurgie), la résilience concerne l'évaluation de la résistance des matériaux à des chocs élevés et leur capacité d'absorber l'énergie cinétique sans se rompre.
- En informatique, la résilience est la capacité d'un système à continuer à fonctionner en dépit d'anomalies liées aux défauts de ses éléments constitutifs.
- En sciences humaines (psychologie, sociologie...), la résilience peut être considérée comme un processus dynamique impliquant l'adaptation positive dans le cadre d'une adversité significative. (Marie Anaut, 2005).

# Nouveau cadre

- Résistance physique au choc > capacité à absorber un trauma.
- Capacité à fonctionner malgré des vulnérabilités structurelles.
- Adaptation à l'adversité.



# Champs cliniques de la résilience

- Compétences sociales, cognitives, comportementales...
- Stress et *coping* (ajustements aux situations aversives).
- Facteurs de risque / Facteurs de protection ; vulnérabilité.
- Estime de soi.
- Attachement.
- Traumatismes.
- Mécanismes de défense...

# Entre individus et environnement

- Les métaphores des poupées.
- Les facteurs de résilience :
  - Individuelle.
  - Familiale.
  - Sociale et communautaire.
  - Poupée de verre, de plastique et d'acier.
  - Complexité : sujet/environnement et dynamique relationnelle.

# Accompagnement et thérapie

- Stimuler ou développer dans le cadre de l'accompagnement :
  - l'efficacité intellectuelle ;
  - l'autonomie et l'efficacité dans ses rapports à l'environnement ;
  - le sentiment de sa propre valeur ;
  - les capacités d'adaptation relationnelles et d'empathie ;
  - l'anticipation et la planification ;
  - le sens de l'humour ;
  - la capacité à faire face au stress ;
  - le sentiment d'espoir.
- Élaborer dans un cadre thérapeutique :
  - les affects de culpabilité, de honte (différents).

# Remarques

- Il s'agit bien dans ce cadre conceptuel d'envisager des « fonctionnalités positives » de mesurer leurs déformations du fait d'une pression ponctuelle mais intense (stress 1) ou répété (stress 2) et de travailler à la restauration de ces fonctionnalités ou aux conditions de leur restauration (accompagnement et/ou traitement).
- Pourquoi un tel engouement pour la résilience ?

# Résilience > compétences

- La résilience implique des compétences implicites.
- Avoir une compétence, c'est une capacité en droit ou en fait.
- Compétences est un pouvoir faire qui se déploie entre savoir faire et devoir faire.

# Inversion du paradigme

- Un renversement en thérapies familiales : d'abord centrées sur les problèmes engendrés par les systèmes familiaux, elles deviennent centrées sur les compétences et les ressources.
- De la logique de culpabilité à celle de la responsabilité : Focaliser sur la faute ou sur la compétence dépend de du paradigme de celui qui intervient.

# Développement du pouvoir d'agir (DPA)

- Traduction du terme *empowerment* qui se déploie également au niveau individuel, familial et socio-communautaire.
- Qu'est-ce qu'aider ?
  - ni soulager (caritatif) ;
  - ni guérir (médical) ;
  - ni dénoncer (militant).
- Dans la perspective du développement du pouvoir d'agir, il s'agit de s'affranchir de la souffrance, c'est-à-dire de « franchir l'obstacle » constitué de dimensions sociales et personnelles.
- Dans cette perspective pragmatique, la distinction entre contraintes sociales et personnelles ne tient plus : il s'agit de développer un pouvoir d'agir global.

# De la logique des carences de la personne à celles de la structure sociale

- Si ça ne marche pas, c'est qu'il manque des choses.
  - > Problèmes : l'échec possible conduit à redoubler le problème : celui d'avoir échoué malgré l'aide apportée.
- La stratégie politique « du grand soir » : les problèmes sociaux sont structurels donc le « cas par cas » est contre-productif.
  - > Problème : que faire concrètement face à la souffrance actuelle en attendant que le monde change.



# La DPA comme alternative

- Refus de se situer dans un changement préétabli d'ordre thérapeutique ou sociopolitique.
- Mais il s'agit de se concentrer sur ce qui constitue un obstacle au pouvoir d'agir de la personne sur ce qui est important pour elle.
- Conséquence : on ne peut pas se focaliser sur les carences, mais sur les forces. Il ne s'agit plus de prescrire un changement, mais d'accompagner un défi à relever.

# Changement de posture

- L'intervenant devient créateur de réponses singulières en contexte.
- Quelques axes qui orientent la posture :
  - Unité d'analyse : les « acteurs en contexte ».
  - Implication des personnes dans la définition des problèmes et des solutions.
  - Démarche de conscientisation.
  - Outils d'intervention interactionniste et stratégique.
- Une approche non dogmatique : qu'est-ce qui dans les différentes approches en travail social et dans la relation d'aide peut être utile pour soutenir le développement du pouvoir d'agir des personnes.

# La prescription (implicite ou explicite) d'autonomie est un paradoxe

- Demander ou attendre d'une personne qu'elle soit ou devienne autonome sans s'assurer des conditions réelles de son autonomisation est une « forme sophistiquée d'aliénation » (Le Bossé).

# Que conclure de tout ça ?

Il se dessine une évolution des finalités de la relation d'aide (sociale ou thérapeutique) :

- D'une position de surplomb vertical de l'expertise vers une différence de place et de fonction dans une relation plus horizontale de co-évaluation des problèmes et de co-construction des réponses.
- Le changement est du côté du sujet ou de la famille (autosolution, autoguérison). Le contrôle du processus des conditions du changement du côté de l'intervenant.
- Focalisation sur les ressources, les forces, les compétences, plutôt que sur les manques et les dysfonctionnements. Ce qui implique de prendre en compte les vulnérabilités.
- La prise en compte du contexte relationnel (familial, social) de ses ressources et vulnérabilités.
- Travailler à l'augmentation des informations pertinentes pour les personnes et leurs systèmes. Celles qui concernent leurs empêchements à pouvoir se développer (d'ordre psychique, relationnel, social, éthique).

# Mythe de la compétence

- La compétence est compétence en relation.
- C'est la relation qui actualise ou inhibe les compétences individuelles.
- Ceci est valable au sein des familles ou des groupes sociaux.
- Mais aussi dans les systèmes d'aide. La compétence de l'intervenant dépend aussi des relations avec les personnes avec lesquelles il intervient.
- Les compétences des personnes ne se développent que dans des systèmes relationnels qui le permettent.

# Conséquences éthiques

- Ce changement de posture implique une recherche de positionnement d'éthique relationnelle.

# Éthique en relation

- Réduire, par le dialogue avec l'autre, l'écart entre les valeurs affichées et les pratiques effectives (Jean-François Malherbe).

# L'éthique relationnelle

- Créer les conditions d'un dialogue éthique où les besoins et les limites de chacun peuvent s'exprimer, s'entendre, se reconnaître.
- S'engager dans une recherche de réponses justes (ajustées) aux besoins et limites de chacun.



# De quelles compétences relationnelles faut-il disposer ?

- Confiance.
- Fiabilité.

# Confiance : enjeu central de l'éthique relationnelle

- Croyance spontanée ou acquise en la valeur morale, affective, professionnelle... d'une autre personne, qui fait que l'on est incapable d'imaginer de sa part tromperie, trahison ou incompétence.
- Sentiment de sécurité.
- Crédit accordé à quelqu'un ou à quelque chose.

**Pour optimiser la qualité des systèmes d'aide :  
augmenter le niveau de confiance  
entre les acteurs des systèmes relationnels.**

*« Je sais que je peux  
t'adresser ma demande,  
car je sais que tu sais que  
tu peux m'adresser  
ta demande. »*

## Fiabilité

L'intervenant travaille  
à la confiance et à la fiabilité  
par un souci constant  
de clarification des relations :  
ses limites, sa responsabilité,  
ses contraintes sont clairement  
accessibles aux acteurs avec  
et auprès de qui il intervient.

# Bibliographie

*Cliquez sur les ouvrages pour les afficher en ligne*

ANAUT M. (2005) « Le concept de résilience et ses applications cliniques », *Recherche en soins infirmiers, La résilience* n° 82, Association de recherche en soins infirmiers.

AUSLOOS G. (1995) *La compétence des familles : Temps, chaos, processus*, Érès.

BOUREGBA A. (2013) *Les troubles de la parentalité : Approche clinique et socio-éducative*, Dunod.

CYRULNIK B., JORLAND G. (2012) *Résilience : Connaissances de base*, Odile Jacob.

DAVID M. (2004) *Le placement familial : De la pratique à la théorie*, Dunod.

DE MIJOLLA S. (2002) « Les mythes magico-sexuels dans l'imaginaire de l'enfant », *Imaginaire et inconscient* 2002/3 n° 7 : 61-70, L'esprit du temps.

DUCOMMUN-NAGY C. (2006) *Ces loyautés qui nous libèrent*, JC Lattès.

ESCOTS S., DURUZ N. (2015) « Esquisse d'une anthropologie clinique – I. Anthropopsychiatrie et anthropologie sémiotique », *Psychiatrie Sciences Humaines Neurosciences* 2015/3 vol. 13 : 27-52, Éditions Matériologiques.

ESCOTS S., DURUZ N. (2015) « Esquisse d'une anthropologie clinique II – Les comportements psychopathologiques comme formes de vie, pensés à l'articulation du fonctionnement neurobiologique, de l'intériorité subjective et des formes symboliques », *Psychiatrie Sciences Humaines Neurosciences* 2015/4 vol. 13 : 41-74, Éditions Matériologiques.

ESCOTS S. (2011) « La thérapie familiale comme espaces narratifs pour les familles contemporaines apport de la sémiotique à une anthropologie clinique des systèmes humains », *Thérapie Familiale* 2011/2 vol 32, Médecine & Hygiène.

ESCOTS S. (2009) « Accueil familial : structure, dynamique et accompagnement », *Le blog de l'IAC*, 29 avril.

ESCOTS S. (2010) « La coéducation : un principe contemporain pour les pratiques d'accueil d'enfants et d'adolescents ? », *ARC*, revue de l'UFNAFAAM, n° 134, octobre-novembre.

ESCOTS S. (2015) « Le Subutex® une drogue, mais qu'est-ce qu'une drogue ? Esquisse d'une anthropologie sémiotique des psychotropes », *Psychotropes* 2014/1 vol. 20, De Boeck.

# Bibliographie

*Cliquez sur les ouvrages pour les afficher en ligne*

- FEYS J.-L. (2009) *L'anthropopsychiatrie de Jacques Schotte : une introduction*, Hermann, Psychanalyse.
- FONTANILLE J. (2015) *Formes de vie*, Presses Universitaires de Liège.
- GAILLARD J.-P. (2014) *Enfants et adolescents en mutation*, ESF.
- GREIMAS A. (1970) *Du sens*, Seuil.
- HOUZEL D. (1999) *Les enjeux de la parentalité*, Érès.
- LACAN J. (1966) « Fonction et champ de la parole et du langage en psychanalyse », in *Écrits*, Seuil.
- LASSÈGUE et al. (2009) « Économie symbolique et phylogénèse du langage », *L'Homme* n° 192. EHESS.
- LE BOSSÉ Y. (2007) *L'approche centrée sur le développement du pouvoir d'agir : une alternative crédible ?*, ANAS.
- MALHERBE J.-F. (2005) *Déjouer l'interdit de penser – Essais d'éthique critique I*, Liber.
- MALHERBE J.-F. (2005) *Les ruses de la violence dans les arts du soin – Essais d'éthique critique II*, Liber.
- MALHERBE J.-F. (2006) *Les crises de l'incertitude – Essais d'éthique critique III*, Liber.
- MICHARD P. (2005) *La thérapie contextuelle de Boszormenyi-Nagy*, De Boeck.
- MISSIRE R. (2013) « Perception sémantique et perception sémiotique », *Texte !* vol. XVIII, n° 2.
- RASTIER F., BOUQUET S. (2002) *Une introduction aux sciences de la culture*, PUF.
- ROSENTHAL V. (2012) « La voix de l'intérieur », *Intellectica* 2012/2 n° 58.
- SCHOTTE J. (2008) *Vers l'anthropopsychiatrie : un parcours, rencontrer, relier, dialoguer, partager*, Hermann.
- SELLENET C. (2007) *La parentalité décryptée : Pertinence et dérives d'un concept*, L'Harmattan.



# Carré de vignes éditions

carredevignes@i-ac.fr

www.i-ac.fr/edition-carre-de-vignes/

10€



**Groupiak**  
**Cécile Dalnoky**

Illustrations : Cécile Dalnoky

*Un livre qui parle des conflits parentaux qui fabriquent des monstres dans la tête, destiné aux enfants qui s'y reconnaîtront, ou reconnaîtront un proche ; aux adultes qui les accompagnent : parents, familles, éducateurs, enseignants, soignants...*

Catégorie : album  
18×17,5 – 24 pages

6€



**Serge Escots**  
**Lola Devolder**

Illustrations : Nathalie Lavaud

*Ce petit livre (par le format !) se donne pour ambition de dynamiter la symbolique de parents toxiques et d'ouvrir l'ère de la parentalité empêchée.*

Catégorie : manifeste  
11×21 – 32 pages



## Institut d'anthropologie clinique

29 chemin des Côtes de Pech David  
31400 Toulouse  
[www.i-ac.fr](http://www.i-ac.fr)