

Le Réseau 2, qu'en dire, qu'en faire ?

par Céline Danloy

Vous êtes nombreux à connaître le Réseau 2 : certains ont déjà participé à cette grande Conversation qu'est la journée d'étude ; d'autres sont membres d'équipes qui sont elles-mêmes membres du Réseau 2. Au nom du Réseau 2, bienvenue à vous.

Bienvenue également à ceux qui nous rejoignent pour la première fois et qui n'ont peut-être pas d'idée précise de ce qu'est le Réseau 2. J'en dirai donc quelques mots sous le titre « *Le Réseau 2, qu'en dire, qu'en faire ?* »

Vous verrez que du « qu'en dire ? », on en arrive vite au « qu'en faire ? », c'est-à-dire à son usage.

Au regard des réseaux qui se mettent en place depuis quelques années dans le cadre de la réforme de la santé mentale, le Réseau 2 est un réseau informel. Son existence tient en effet au désir de quelques-uns, désir qui draine aujourd'hui une petite trentaine d'institutions.

Ces institutions relèvent aussi bien du secteur dit du « handicap » que du secteur de la psychiatrie ou des assuétudes, elles accompagnent autant des adultes ou des ados que la petite enfance, proposent un accueil ambulatoire ou résidentiel, parfois même basé sur la contrainte. Pour reprendre les mots qui nomment ces institutions dans notre champ, nous dirons qu'il s'agit de Services de santé mentale, de Centres d'hébergement, de Services hospitaliers psychiatriques, d'Unités de consultation, de Centres PMS, de Centres de jour, d'Initiatives d'habitations protégées, de Communautés thérapeutiques.

Si les dispositifs que ces institutions constituent ne se ressemblent pas, il est pourtant un point qui les rassemble, celui de la position qu'elles veulent soutenir au quotidien auprès des personnes qu'elles accompagnent. Une position de non-savoir, une position d'anti-expert. Car faire de chaque patient une énigme a des conséquences. Non seulement sur la manière de penser le dispositif institutionnel mais également sur l'énonciation même dudit patient.

Au niveau institutionnel, cette position requiert de trouver à bricoler avec les durées de séjour imposées, avec les exigences de plans et trajets de soins prédéfinis ; de questionner la fonction

de l'institution pour chaque patient plutôt que de réduire l'institution aux « catégories de fonctions » attribuées dans le cadre de la récente réforme dite « 107 ». De même, – et il me semble que c'est le plus difficile –, cette position requiert de composer avec les différents discours dans lesquels nous baignons. C'est vrai pour l'institution. C'est vrai aussi pour chaque intervenant. Car on a vite fait de verser dans toutes formes d'idéaux qui nous font manquer la rencontre avec le patient : l'idéal thérapeutique, l'idéal de réinsertion, de normalisation, etc.

Pour s'orienter dans ces discours – institutionnels aussi bien – et faire valoir la parole de chaque sujet, les institutions et les intervenants qui les composent ont, plus que jamais, à inventer.

Le Réseau 2 est l'une de ces inventions.

En tant que lieu d'énonciation tout d'abord, puisque tous les deux ans, il donne la parole aux intervenants de vos équipes. Il leur est proposé de rendre compte d'un accompagnement clinique et de le soumettre à l'épreuve de la conversation.

Cette conversation débute bien avant la journée d'étude, puisque chaque texte est préalablement soumis à un groupe de lecture composé d'autres intervenants. Une conversation s'engage alors entre le groupe de lecture et les rédacteurs qui, dans un mouvement d'aller-retour, peaufinent, précisent leur texte.

Ce travail d'écriture, de conversation et enfin, d'adresse à une communauté de travail, engage une « mise en mouvement », une dialectisation du cas, qui n'est pas sans incidence sur celui et ceux qui se sont mis au travail de ce cas. Construire un cas consiste en effet à s'en enseigner. En saisir la logique subjective est l'enjeu à chaque fois renouvelé.

Le Réseau 2 mise donc sur des effets de formation et ce, au départ de la clinique elle-même.

A travers les modalités de travail qu'il propose, il tente de faire résonner le levier que constitue la rencontre, rencontre rendue possible par une véritable écoute à l'endroit du sujet. Une écoute qui repose sur une rigueur, celle d'être attentifs à prendre en compte le réel qui, pour chacun de nous, échappe.

Le « 2 » de Réseau 2, c'est comme ça que je l'entends. Comme le lieu d'une alternative au discours dominant qui fait toute la place aux procédures formelles, aux « transmissions ciblées » – pour ceux qui travaillent à l'hôpital – lesquelles réduisent les échanges autour des patients à des « objectifs objectifs » de soins, et j'en passe.

Avec la psychanalyse comme boussole, le Réseau 2 soutient une clinique de la rencontre dont veulent s'orienter les institutions qui le composent. Au cœur de celle-ci, - n'en déplaise à Maggie De Block - ce ne sont pas tant les diplômes qui valent, que le transfert et son maniement. En ce sens, le Réseau 2 comporte aussi une dimension politique. Son caractère informel en constitue l'assise, resituant le désir et le transfert de travail à leur place.
