

Inter- venir à domicile

Depuis quelques années déjà, la relation du sujet à son habitat, à son cadre de vie, fait l'objet de nombreuses recherches cliniques et sociales. La dimension du «chez soi» implique en effet un ensemble de liens sociaux et affectifs complexes touchant aux questions de l'intimité, de l'identité, de processus d'appropriation/désappropriation d'un espace, tout autant qu'aux figures du visiteur, de l'intrus, de l'étranger.

Ainsi « se rendre à domicile », pour le professionnel ou le chercheur, complexifie et décale singulièrement les modalités de son approche et de son intervention auprès de sujets. La recherche-action en SESSAD menée par Pascal ROMAN, Jean-Jacques ROSSELLO et son équipe, décrit comment ces pratiques viennent « déloger » l'intervenant de son lieu de référence pour venir le « confronter à l'intimité familiale ». Un cadre de travail *hors-cadre* qui viendrait, dans le prolongement des travaux de José BLEGER, convoquer dans la *praxis* toute la dimension de l'ambiguïté, de la différenciation Moi/Non-Moi et du travail du négatif.

édito

Les services de type SESSAD incarnent tout particulièrement cette clinique de l'ambiguïté, dans la manière dont leurs équipes viennent travailler au plus près des lieux de vie (école, domicile, quartier,...) des enfants et adolescents qu'elles accompagnent. Comme le proposent Amandine GRILLOT Amélie ALBAC et Colette THOLLET, les SESSAD se situeraient ainsi «à la croisée des chemins» dans une possible rencontre entre deux mondes, interne et externe, entre plusieurs institutions, entre le professionnel et la famille, entre ce qui est familier (la norme) et ce qui est étranger (le handicap).

Pour David CHANDEZON, ces «visites à domicile» représentent une «fabuleuse opportunité de rencontre», ce qu'il illustre en nous rapportant une séquence de son travail d'*analyse de la pratique* auprès d'infirmiers exerçants à domicile, où l'on observe comment une équipe parvient progressivement à aménager un espace suffisamment contenant et conteneur pour une famille au sein d'un espace perçu comme pourtant *inhabitable, inappropriable*.

Car ces pratiques originales viennent interroger la position soignante *moderne* où il s'agit de proposer à un sujet en «demande» de soin, un accueil, un espace «en creux» où celui-ci viendrait parler de sa souffrance. **Intervenir à domicile implique au contraire un véritable engagement corporel du praticien dans la relation soignante, mais aussi un travail d'étayage à l'émergence d'une demande qui peine à se construire en tant que telle pour le sujet.** Cette attention au langage des corps en interaction est très présente dans la contribution de Laurence BONGRAND où l'enjeu de la rencontre «à domicile» se situe dans la possibilité de *co-création*, par le jeu des accordages corporels et affectifs entre accueillant et accueilli, d'une aire intermédiaire d'expérience.

Enfin, nous ouvrirons le thème de ce numéro aux très intéressantes recherches sociologiques de Patrick ISCHER sur la question des cadeaux décoratifs « ratés » et les stratégies que nous mettons en place pour gérer ces objets de décoration parfois « gênant » ; derrière le caractère insolite de cette thématique vont apparaître les liens entre le désir de l'individu de rompre avec une esthétique familiale ou, au contraire, de s'inscrire dans un processus de reproduction; son besoin de sécurité esthétique ou encore sa volonté de ne pas se laisser envahir par un objet « intrus ».

Ces quelques textes ne couvrent certes pas toutes les pratiques contemporaines d'hospitalisation, de visite ou de travail «à domicile» ; cependant nous espérons qu'ils vous en donneront un échantillon suffisamment représentatif pour éveiller votre intérêt.

En vous souhaitant une bonne lecture...

Frédéric GUINARD