

La ritournelle du travail en réseau

Abraham Franssen
François De Coninck
Yves Cartuyvels
Maguelone Vignes
Luc Van Campenhoudt

Cette communication est elle-même la résultante d'un travail en réseau. Nous nous ferons en particulier le relais des travaux menés à propos du déplacement des frontières de la justice¹. Que se passe-t-il lorsque des professionnels d'institutions différentes, et parfois de champs différents, sont amenés à collaborer dans la prise en charge d'un même problème social ou de santé, dans la gestion d'un même cas ou dans l'accompagnement d'un même patient, qui est parfois aussi un justiciable ou un allocataire social ? C'est par exemple le cas de la scène de l'aide à la jeunesse, où une diversité d'intervenants, judiciaires et extra-judiciaires, mandants, mandatés ou hors mandat, éducateurs, psychologues, conseillers, magistrats, travailleurs sociaux, sont amenés à intervenir, successivement ou simultanément, dans la gestion d'une même situation-problème. C'est le cas également de la gestion des problèmes de décrochage scolaire ou de prise en charge des auteurs d'infractions sexuelles, qui associent magistrats, thérapeutes et travailleurs sociaux dans un travail en réseau ...

Autant de scènes qui constituent un domaine d'activité, défini par la gestion d'un " problème social " (le surendettement, la maltraitance, le décrochage scolaire, l'usage de stupéfiants, l'aide à la jeunesse...)

dans laquelle la justice et ses professionnels (magistrats, avocats, assistants de justice...) sont en relation avec d'autres champs (l'école, le travail social, le travail thérapeutique, le secteur socio-économique...) et leurs propres professionnels (enseignants, travailleurs sociaux, psychologues, médecins, responsables d'institutions publiques ou privées...).

Nous nous baserons ici essentiellement sur les résultats de recherches mises en œuvre à partir de la méthode d'analyse en groupe², menée avec les acteurs professionnels de chacune des scènes considérées. En réunissant des acteurs professionnels, judiciaires et non-judiciaires, directement impliqués dans la gestion de la scène considérée, il s'agissait de faire émerger et de problématiser les enjeux (évolutions, tensions, convergences et divergences) des relations entre les différents champs et les différentes cultures professionnelles en interaction. C'est dans une démarche résolument inductive, interactive et itérative que nous avons mené, au plus près de l'expérience de ceux qui en sont les agents et les acteurs, l'exploration des déplacements des frontières et des compétences des différents champs, institutions, rôles professionnels, dès lors que se développe l'inter-champs et le réseau de leurs relations.

Nous ferons également référence aux recherches de Maguelone Vignes à propos des parcours urbains de soins de personnes en situation sociale de vulnérabilité et des réponses des systèmes médico-sociaux, pour le cas des personnes séropositives, à Bruxelles.

Dans un premier point, nous aborderons le réseau comme idéal normatif et référentiel politique pour, dans un second temps, relever les hiatus et les écarts, pas nécessairement pervers mais parfois vertueux, inhérents à la mise en œuvre du travail de réseau. Cela nous amènera, dans un troisième temps, à poser la question du pouvoir dans le travail en réseau, dès lors que celui-ci implique des relations et des tensions entre différents champs, différentes institutions et différentes fonctions professionnelles. Dans le quatrième point, en prenant davantage de recul, nous chercherons à montrer en quoi le travail en réseau, couplé au paradigme de la gestion des risques, constitue un (nouveau) mode de gestion des populations jugées " déficitaires ". En conclusion, nous insisterons sur l'idée de pluralité, plutôt que de consensus, comme condition de fécondité du travail en réseau.

Une précaution avant d'entrer dans le vif du sujet : nous n'aborderons pas directement ici le domaine qui nous réunit, à savoir les réseaux de santé à Bruxelles. C'est une limite de cette communication, mais qui peut constituer une balise rassurante permettant d'ouvrir le débat de manière plus détachée. Toute ressemblance avec des situations existantes ou vécues dans les réseaux de santé en Région bruxelloise serait donc purement fortuite...

1. Le travail en réseau comme impératif catégorique de l'action publique

1.1. Le travail en réseau paré de toutes les vertus

Avec la gestion des risques et la responsabilisation des " patients/justiciables/allocataires sociaux ", le travail en réseau est considéré aujourd'hui comme un impératif de la nouvelle gouvernance et de l'action publique. Le réseau social représente un ensemble de relations entre un ensemble fini de personnes (ici des magistrats, des avocats, des médecins psychiatres, des psychologues, des travailleurs sociaux...) ou d'entités collectives (ici des Parquets, des commissariats de police, des cabinets d'avocats, des hôpitaux psychiatriques, des homes, des associations, des familles, des prisons...). Ces relations consistent en flux d'" objets " de natures diverses (des personnes, des dossiers, des messages, des pièces à conviction...) circulant entre ces pôles.

Le travail en réseau constitue un impératif de l'action publique dans la mesure où la plupart des nouveaux dispositifs comportent, pour les professionnels concernés, l'obligation de travailler désormais " en réseau ", et donc d'inscrire leurs interventions dans un système de communication impliquant des agents institutionnels de champs voisins. Par exemple, les contrats de sécurité et de prévention prévoient une action " globale et intégrée " qui engage dans les mêmes dispositifs des policiers, des travailleurs sociaux et des éducateurs de rue sous l'égide des autorités communales.

Dans le domaine du traitement judiciaire des délinquants souffrant de problèmes mentaux comme dans plusieurs autres, travailler dans le cadre d'un système où les " cas " circulent d'un professionnel à un autre ou d'une instance collective à une autre ne constitue pas une nouveauté radicale. Mais, depuis peu, ce mode de travail est *lu* et *évalué* sous l'angle du paradigme du réseau : la communication fonctionne-t-elle bien dans le réseau ? Ajuste-t-on bien son travail à l'exigence d'une articulation cohérente des différentes interventions ? La nouveauté réside, pour une bonne part, dans cette dimension symbolique, dans le fait d'inscrire explicitement cette exigence dans le cahier des charges des professionnels du traitement des problèmes sociaux, judiciaires, médicaux et scolaires notamment. Cela a, bien évidemment, une incidence sur le fonctionnement effectif des professionnels concernés, encore que, comme on va le voir, cette incidence reste assez relative.

Cette insistance croissante et désormais explicite sur la nécessité de " travailler en réseau " est d'autant plus justifiée, dans le discours public, que le travail en

réseau est paré de toutes les vertus. Contre le modèle pyramidal, bureaucratique et cloisonné des administrations, la notion idéal-typique de réseau (c'est-à-dire sa forme abstraite " parfaite " qui sert de référence) se définit en effet par opposition à celle d'appareil³. Dans le réseau, les relations sont essentiellement horizontales et égalitaires alors qu'elles sont essentiellement verticales et hiérarchiques dans l'appareil. Le réseau est tissé de liens d'identification, l'appareil de liens de différenciation. Dans le réseau, les relations de personne à personne obéissent à des logiques interpersonnelles, de partage et de mise en commun, de transaction sur fond de confiance⁴, d'homogamie et de proximité ; dans l'appareil, les relations obéissent à des logiques inter-systémiques, de mise en ordre, de négociation sur fond de méfiance, d'hétérogamie et de distance. Dans le réseau, les ressources sont transmises par propagation ; dans l'appareil, elles sont transmises par contrainte. Dans le réseau, le pouvoir semble se dérober derrière la complexité du jeu et des échanges. Il se fait appeler " gouvernance " ou " régulation " et, par là, se dépersonnalise et se dépolitise.

RÉSEAUX

- Relations horizontales, égalitaires
- Liens d'identification
- Ouverture, encastrement dans l'environnement, hétéronomie, logiques transversales
- Relations de personne à personne obéissant à des logiques interpersonnelles : mise en commun, transaction sur fond de confiance, proximité, transmission des ressources par propagation
- Structure fortement connexe⁵ = grande variété de chemins d'un acteur à un autre

" APPAREILS "

- Relations verticales, hiérarchiques
- Liens de différenciation (Simmel, 1955)
- Fermeture, faible prise en compte de l'environnement, autonomie, logiques internes
- Relations de système à système obéissant à des logiques inter-systémiques : mise en ordre, négociation sur fond de méfiance, distance, transmission des ressources par contrainte
- Structure faiblement connexe = faible variété de chemins d'un acteur à un autre

1.2. Le travail en réseau comme modalité de la nouvelle gouvernance

La référence au travail au réseau s'inscrit également dans le contexte de la nouvelle gouvernance. Pour rendre compte de la pluralité des acteurs intervenant dans la conception et la mise en œuvre des politiques publiques, il est d'ailleurs désormais question d'action publique plutôt que de politique publique.

La première modernité se caractérisait par un processus de division sociale du travail (Durkheim) et de rationalisation (Weber) conduisant à l'autonomisation des sphères d'activité. Elle reposait également sur l'illusion de la maîtrise par l'Etat, centralisé et incarnant une rationalité supérieure, des processus de changement sociaux. Il en a résulté une conception de l'Etat organisant et supervisant une gestion différenciée, segmentée et sectorialisée de la vie collective, à partir de ministères spécialisés relayés par des institutions (justice, enseignement, santé, sécurité sociale...) elles-mêmes conçues comme autant de systèmes homogènes de normes standardisées et généralisées.

La seconde modernité se caractérise par la perte de la centralité de l'Etat, avec des accents particuliers dans l'espace belge, et singulièrement bruxellois. La prise de conscience que " l'on ne change pas la société par décret " a conduit à une perte de l'illusion de la maîtrise de la société par l'Etat. L'Etat explose en plusieurs niveaux et apparaît de plus en plus comme un partenaire parmi d'autres de l'action publique. Soit que l'Etat ait déserté ce qui était autrefois ses champs d'action et qu'il les ait délégués à d'autres acteurs, soit que d'autres acteurs aient investi des domaines encore vierges de l'action publique ou qu'ils tentent de la modeler à leur convenance (c'est typiquement le

cas dans le domaine de la santé⁶), la gestion de la chose publique est aujourd'hui davantage le fait d'un ensemble d'acteurs multiples qu'il s'agit de coordonner⁷. Cela se vérifie également au niveau des grandes institutions comme la justice ou la médecine : il y a des territoires ; la justice ou la médecine est imbriquée dans le tissu social. On observe de la sorte un processus de dédifférenciation de l'action publique : les politiques se veulent à la fois " globales et intégrées " et territorialisées. Les nouveaux paradigmes de l'action publique font la part belle aux notions de gouvernance, de réseau, de responsabilisation.

1.3. De l'institution au dispositif

Bref, le " dispositif " se substitue à l'" institution " et à l' " administration " comme mode d'action sociale⁸. Le déploiement des dispositifs – le terme est désormais consacré dans les discours et les textes officiels – représente une rupture par rapport à la logique " étatiste " d'une puissance publique se développant et se répandant par des institutions publiques stables, disposant d'une autorité, d'un pouvoir de contrainte et d'une capacité de vérification normative, instauratrices de l'ordre, à la fois de défense sociale (défendre la société contre les déviants) et de protection sociale (défendre les individus contre les dérapages et les risques de la vie en société).

En Belgique, ce modèle étatiste a toujours été contrebalancé par l'importance du " secteur associatif privé non-marchand ", dans un contexte de co-existence concurrentielle entre piliers chrétien et socialiste. Dispersées et relativement peu professionnalisées, une multitude d'associations – sous la personnalité juridique d'ASBL – ont ainsi historiquement été présentes sur les différents terrains d'action sociale,

terrains que les pouvoirs publics délaissaient ou sur lesquels leur intervention était contestée au nom de la défense des principes de subsidiarité et de liberté subsidiée ou de la critique du *modus operandi* " bureaucratique " de l'Etat. En cela, la logique du " dispositif " se substitue également à l'action civile et spontanée des associations, qu'elle vise désormais à réguler et ordonner, non pas en y substituant l'action des pouvoirs publics, mais en les intégrant dans un cadre plus large et coordonné d'intervention.

Le dispositif apparaît ainsi comme une forme hybride entre action publique et action associative. Mis en place par des textes légaux qui fixent des objectifs généraux et définissent une ligne et des critères de financement et de fonctionnement, il vise en même temps à laisser aux acteurs décentralisés une responsabilité dans la formulation de leurs " projets spécifiques " et la définition de leurs moyens d'action.

Positivement, on peut voir dans les dispositifs l'émergence d'un nouveau système d'action évitant les " lourdeurs " de l'Etat administratif tutélaire tout comme l'amateurisme associatif, et à même de valoriser les compétences des intervenants sociaux locaux tout comme les aspirations " post-matérielles " et " différentialistes " des usagers. Négativement, on peut y voir une étape supplémentaire dans le délitement de l'Etat social, abdiquant ses responsabilités propres pour les transférer aux acteurs locaux tout en visant, au travers d'une normativité plus diffuse et processuelle, à étendre son pouvoir de gestion des individus précarisés et exclus. Les dispositifs constituant autant de " micro-pactes " pour s'occuper des victimes de l'effritement du pacte social. En cela également, les dispositifs de l'action sociale et de santé témoignent du glissement des politiques " d'intégra-

tion " vers les politiques " d'insertion ". Alors que les premières " sont animées par la recherche de grands équilibres, l'homogénéisation de la société à partir du centre ", les secondes " obéissent à une logique de discrimination positive. Elles ciblent des populations particulières et des zones singulières de l'espace social et déploient à leur intention des stratégies spécifiques ".

L'émergence et la formalisation de réseaux naissent de cette préoccupation : comment faire travailler ensemble, dans un même objectif global, des acteurs aux statuts, aux intérêts, aux ressources, aux modes de travail et aux identités professionnelles différents ? Comment d'abord définir ce même objectif global et arriver à un consensus sur celui-ci ? Comment ensuite faire communiquer les différents acteurs ? Bref, le réseau s'impose désormais comme paradigme normatif de l'action publique : " il faut travailler en réseau ".

De fait, au niveau descriptif, dans les différents domaines d'action sociale et de santé, on constate le développement du travail en réseau et la prolifération de dispositifs caractérisés par l'entrelacement d'intervenants issus de mondes différents au cœur d'un type d'intervention qui se fait plus circulaire et récursif que vertical et linéaire, plus morcelé et enchevêtré que sectoriel et cloisonné. Qu'il s'agisse d'assurer l'encadrement juridique ou psycho-social d'élèves en décrochage scolaire, de mineurs en danger, de personnes surendettées, d'allocataires sociaux, etc., ou de mettre en œuvre le suivi judiciaire et médico-psychologique d'usagers de drogues ou d'auteurs d'abus sexuel, la multiplication de l'offre institutionnelle de services voués à la prise en charge et à l'accompagnement de diverses populations vulnérables est particulièrement remarquable. La complexité croissante des

interactions qui associent, autour des individus (patients, justiciables, assujettis sociaux) des acteurs issus de champs disciplinaires et professionnels différents, émerge sur chacune des scènes étudiées : on trouve là un phénomène transversal qui témoigne de la volonté de resserrer un filet autour de ces catégories de population dites fragilisées, précarisées, déviantes ou à risques.

1.4. L'émergence de nouveaux acteurs de médiation

Cette multiplication d'acteurs issus de champs différents s'accompagne également de l'émergence et l'institutionnalisation de nouveaux acteurs, souvent chargés de faire le lien entre les différents intervenants classiques ou entre divers champs d'intervention : médiateurs scolaires qui font leur apparition au début des années 1990 dans le champ de l'enseignement en Communauté française, médiateurs de dettes qui apparaissent à la même époque dans le champ social et plus récemment dans le champ judiciaire, assistants de probation et de médiation rebaptisés assistants de justice à l'occasion de la création, en 1999, des maisons de justice, coordinateurs dans le cas des réseaux de santé... Comme le fait remarquer Isabelle Astier en référence à Boltanski et Chiapello⁹ : " la médiation est devenue une des valeurs centrales de la société en réseaux (du nouveau capitalisme) et de la «cité par projet». L'art de mettre en rapport, de mettre en relation, de faire des liens est devenu en soi une valeur, un bien ou une qualité dont est susceptible de se prévaloir un nombre croissant de professionnels. Ce qui en fait la relative nouveauté, c'est que l'activité du médiateur – que l'on peut définir comme la capacité à coordonner, à produire de l'accord, à traiter des conflits, à faire circuler l'information locale, à être au plus près des

usagers – se trouve en quelque sorte autonomisée, détachée des métiers traditionnels qui avaient l'avantage – ou l'inconvénient – d'être identifiés dans une profession, des qualifications, l'histoire d'un métier, d'être définis par leur appartenance première à une institution "¹⁰.

2. Les couacs du réseau

2.1. Le réseau, " sac à métaphores "

Et pourtant, loin parfois de l'idéal normatif dont il procède, le travail en réseau n'a pas nécessairement la fluidité qui lui est prêtée. De manière systématique et générale, dans tous les domaines que nous avons récemment étudiés¹¹, l'impression qui prévaut est que le travail en réseau, loin de consister en une intégration harmonieuse des actions, se caractérise le plus souvent par une juxtaposition et un morcellement des actions, voire par une " cacophonie ". Si la référence au réseau est largement mobilisée par les intervenants eux-mêmes pour rendre compte des nouvelles configurations dans lesquelles s'inscrivent aujourd'hui leurs pratiques professionnelles, cette référence n'est pas univoque et les réalités qu'elle recouvre sont multiples et ambivalentes, au point que la catégorie discursive du réseau apparaît ici comme un véritable " sac à métaphores "¹², souvent utilisée sur le terrain pour décrypter le jeu complexe de relations croisées entre professionnels issus de mondes différents.

2.2. Les " ratés " du travail en réseau

Loin de favoriser la concertation des acteurs et la coordination de leurs interventions, la " chaîne " de

régulation sociale qu'idéalise le réseau semble connaître bien des aléas, des ratages et des impasses. Derrière la diversité et la singularité des situations, un dénominateur commun aux discours tenus sur les différentes scènes du travail en réseau se dégage : pour la grande majorité des acteurs rencontrés, le concept de réseau a surtout permis d'interpréter les tensions, les difficultés et les impasses récurrentes qu'ils rencontrent désormais dans leur travail. Comment concilier des regards croisés, des logiques d'intervention distinctes voire contradictoires, des priorités souvent différentes au cœur d'un jeu qui apparaît pluriel, transversal et éclaté ? À cet égard, dans la bouche des intervenants, il fut surtout question des " ratés " de la chaîne de régulation sociale ainsi mise en place à travers le réseau.

Ainsi, l'effet premier de la multiplication des intervenants est le plus souvent décrit en termes de juxtaposition ou de superposition. Contre toute attente, l'accent est alors prioritairement mis sur l'isolement et le cloisonnement des acteurs présents sur la toile du réseau, dans une perspective qui dénonce une coopération plus formelle que réelle, débouchant *in fine* sur des interventions étanches poursuivant des priorités et des temporalités peu compatibles entre elles et dont l'efficacité collective semble réduite.

" Chacun appréhende la situation par le petit bout de la lorgnette. Les analyses et les perceptions varient selon Pierre, Paul ou Jacques (...). On s'en tient à des visions parcellaires, alors qu'il y a plein de monde qui a tourné autour de cette situation et qu'on aurait pu en savoir beaucoup plus en organisant une concertation entre les intervenants. " (L'aide à la jeunesse à l'épreuve de la (dé)judiciarisation)

" Il y a plein de gens qui font plein de choses : rien ne marche mais tout participe à l'engrenage et les démarches tombent toujours à côté. Il y a beaucoup d'interventions, mais avec des sauts, des interventions qui tombent à côté et qui participent à la déglingue du jeune. "

A l'exemple des dynamiques observées dans la gestion des problèmes scolaires, qui mobilisent désormais, au-delà de l'enceinte scolaire, des acteurs psycho-sociaux, policiers et judiciaires, ou de la prise en charge des mineurs en danger qui peuvent faire l'objet de renvois successifs et réversibles, l'enchevêtrement et le morcellement des interventions suscitent régulièrement une confusion des tâches et des déplacement des champs d'intervention. La logique du réseau, qui privilégie des modes d'interventions à plusieurs, peut générer un système extrêmement complexe de prise en charge. Créant régulièrement nombre de filières qui organisent le passage ou le renvoi d'un dispositif à un autre, multipliant les espaces et les temps d'intervention, il rend la lisibilité de l'ensemble souvent difficile pour les acteurs et, *a fortiori*, pour les usagers.

" Ce que les jeunes nous disent, c'est qu'ils ne voient pas la différence, il y a des services de l'aide à la jeunesse qui fonctionnent comme des services de protection judiciaire et vice-versa. Certains rappellent plus la Loi, d'autres pas. Lorsque, en plus, les locaux des deux services sont dans le même bâtiment, comment faire passer la notion de déjudiciarisation ? C'est symbolique : on monte ou on descend d'un étage. "

Une conséquence de la confusion liée au jeu croisé des interventions peut être l'enlisement des situations

prises dans l'engrenage sans fin d'une " machine gestionnaire ". Le fonctionnement en réseau peut encourager la circulation continue des problèmes entre les différents intervenants plus que leur résolution, malgré la bonne volonté des acteurs. Source potentielle d'inertie et de déresponsabilisation, la logique de travail en cascade que favorise l'existence d'un réseau permet de reculer toujours plus loin le moment de la décision et d'en transférer à d'autres le poids et la responsabilité. Aussi, sur différentes scènes, les discours font-ils la part belle à l'indécision des acteurs, pointant leur impuissance, leur épuisement voire leurs limites, mettant l'accent sur les stratégies d'évitement que déploient les uns et les autres pour éluder la prise de responsabilité.

" C'est un cas qui pose la question des limites de l'intervention : lorsque l'on a essayé toutes les solutions, le jeune «tourne» d'une prise en charge à une autre. On rencontre de plus en plus de cas semblables, de situations inextricables ou lourdes d'adolescents par rapport auxquels on se sent impuissant. " (L'aide à la jeunesse à l'épreuve de la (dé)judiciarisation)

" Pour les éducateurs de terrain, ce n'est pas facile à gérer. A force, on se sent perdu. Quand on est au bout de toutes les démarches entreprises, on a même une difficulté à passer le relais. On se demande ce qui pourrait être fait de plus pour aider le jeune ; tout le monde veut bien faire et, à force d'essayer, tout le monde va plus mal. " (L'aide à la jeunesse à l'épreuve de la (dé)judiciarisation)

Comment maintenir une unité tout en faisant place au multiple ? La problématique n'est certes pas nouvelle. Elle ressurgit en ces points où la prolifération

anarchique du travail en réseau produit l'éclatement et le morcellement des interventions. Le remède régulièrement invoqué est alors celui d'élire un interlocuteur susceptible de rétablir la cohérence globale des interventions et d'en assurer la gestion continue. L'objectif peut être de retisser le lien entre les intervenants :

" Pourquoi ne pourrait-on pas avoir UN interlocuteur qui assurerait le suivi d'un certain nombre de justiciables ? On se «passe des paquets» : à partir de la révélation, puis pendant le temps carcéral, puis après et, s'il change de domicile, on se repasse une nouvelle fois le paquet. " (Les transformations de la prise en charge des auteurs d'abus sexuel)

L'objectif peut être aussi de penser un référent ou un guide pour l'utilisateur, chargé de l'aider à comprendre le jeu complexe auquel le confronte souvent la jungle du réseau :

" Face au morcellement des institutions et à la multiplication des interventions, ne peut-on penser à une personne qui soit référent pour le jeune, hors de son mandat strict ? " (L'intervention judiciaire dans et autour de l'école)

" Il y a effectivement la nécessité d'un référent : les jeunes manquent énormément d'un commun dénominateur. Je le verrais plutôt en dehors de l'école, comme un véritable relais, à l'intersection de la toile. " (L'intervention judiciaire dans et autour de l'école)

2.3. La ritournelle de la (mauvaise) communication

Un symptôme majeur de ces difficultés est sans doute

la récurrence et l'importance prises par la question de l'information et de sa circulation. Dans les discours recueillis sur toutes les scènes, pas une ne fait exception, en effet, à ce que nous avons appelé la " ritournelle de la mauvaise communication ". Les plaintes sont très largement répétitives : l'information circule difficilement entre les acteurs ; filtrée, sélectionnée, elle connaît de nombreuses pertes au cours de son trajet d'acteur en acteur, de système en système. A cet égard, quatre problèmes majeurs, identifiés par les uns comme autant d'obstacles à l'idéal communicationnel et par les autres comme autant d'enjeux idéologiques, déontologiques ou idéologiques, sont évoqués au détour des différentes scènes étudiées :

1. Des problèmes de traduction entre travailleurs issus de champs professionnels différents et davantage encore entre les systèmes conçus et le monde vécu des justiciables.

" L'utilisation des mêmes concepts est parfois différente. On ne parle pas le même langage et il y a une confusion qui est entretenue autour des mêmes termes. "

" Je pointe le problème du coût de la communication en temps : cela prend du temps de communiquer et d'informer ; or, on n'en a déjà pas assez pour régler tous les problèmes juridiques et faire tout ce que l'on doit faire... Alors on laisse le soin d'expliquer à d'autres. Il y a un énorme problème de communication et d'information dont on est loin d'être sorti ! Notamment pour les justiciables qui n'ont pas le bagage juridique nécessaire pour comprendre les choses. " (Table ronde " magistrats ")

2. Des problèmes de transmission de l'information, en particulier de la part des acteurs extra-judiciaires, à l'institution judiciaire.

3. Des problèmes déontologiques touchant au secret professionnel et donc à la rétention de l'information dès lors que la légitimité du secret professionnel s'oppose aux questions du risque pour les tiers ou de la mise en danger d'autrui.

" Récemment, j'ai eu un procès-verbal contre un libéré conditionnel à l'égard duquel il y avait des craintes. Je renvoie cela au thérapeute en proposant que l'on se voie à trois parce qu'il y a des comportements qui posent question, et le thérapeute me répond seulement : madame, je suis soumis au secret. Je lui ai alors rappelé que, s'il y avait un risque sérieux pour un tiers, il devait faire rapport. " (Les transformations de la prise en charge des auteurs d'abus sexuel)

" Nous, les décideurs, nous sommes au courant de certaines choses par les rapports de l'assistant de justice, qui ne sont peut-être pas communiquées au thérapeute. Doit-on divulguer certaines choses ? Jusqu'où va le secret professionnel lorsqu'il y a des risques de récurrence ? " (Le travail social en justice : le suivi des décisions judiciaires)

4. Des problèmes relatifs à l'enjeu de pouvoir que peut constituer, plus globalement, la détention et la rétention de l'information dans un mode de fonctionnement en réseau.

" On n'est pas dans un réseau d'institutions égales ; on est bien dans un réseau d'institutions rivales. Ce que veut faire l'ONEM et ce que veulent faire les

CPAS, c'est bien sûr trouver les moyens en fonction des procédures pour que les personnes puissent recouvrir des droits, mais il y a aussi des logiques budgétaires sous-jacentes qui les organisent et qui font que c'est mieux de renvoyer la balle à son voisin. Pourquoi il n'y a pas eu de contact entre l'ONEM et le CPAS, pourquoi ça n'a pas fonctionné là, alors que ça aurait pu se faire peut-être ? Il ne faut pas oublier que ce sont aussi des institutions rivales. " (Le tribunal du travail comme instance de recours en matière de chômage et d'aide sociale)

" On s'est interrogé sur le pourquoi de ce décalage entre la loi et son application. Moi, j'ai de plus en plus l'impression qu'au niveau d'une institution ou d'une autre, on veut garder un pouvoir arbitraire par rapport à l'usager. Retenir l'information, c'est garder du pouvoir sur lui. " (Le tribunal du travail comme instance de recours en matière de chômage et d'aide sociale)

Les difficultés du travail en réseau : la trajectoire et le parcours de soin de personnes porteuses du VIH¹³

Le suivi des personnes atteintes par le VIH est effectué principalement par un médecin spécialiste dans un centre de référence sida. A partir du moment où une personne porteuse du VIH a été orientée vers un centre de référence, plusieurs types de parcours se dessinent, qui varient en fonction de plusieurs éléments relatifs au patient, à sa relation avec les professionnels médicaux et aux relations interprofessionnelles entre médecins généralistes et médecins hospitaliers.

Pour une partie des patients, le suivi spécifique au VIH ainsi que le suivi médical " classique " sont effectués

dans leur intégralité au centre de référence. Là, le patient est renvoyé vers d'autres services hospitaliers quand une pathologie ou des symptômes identifiés requièrent l'expertise d'un autre spécialiste.

L'ensemble du suivi est donc effectué en milieu hospitalier : le travail en réseau a lieu entre des professionnels qui se connaissent et est facilité par l'intranet de l'hôpital par lequel tous peuvent avoir accès aux dossiers médicaux. Dans ce cas, le médecin de référence vers lequel se tourne en premier lieu le patient reste le spécialiste VIH, ce qui n'est pas sans poser des problèmes de surcharge de consultations pour celui-ci, qui voit cette pratique comme une sous-utilisation de ses compétences spécialisées. Il encourage ses patients à avoir recours à un médecin généraliste pour les troubles plus légers. Mais il est clair que certains patients préfèrent centraliser leurs démarches au centre de référence. Cela leur permet d'une part de se réassurer par rapport au VIH, dans la mesure où l'équipe du centre de référence connaît leur dossier médical : ils pensent qu'ils sont sûrs d'être traités adéquatement et n'auront pas à " dévoiler " une nouvelle fois le diagnostic à un autre professionnel de la santé. D'autre part, cette pratique est due aussi au lien de confiance qui se tisse petit à petit entre le patient et le médecin spécialiste.

En revanche, d'autres patients combinent un suivi en médecine générale " de ville " avec un suivi spécialisé pour le VIH en centre de référence. Ce type de suivi " bipolaire " prend des formes différentes. Le Docteur A., médecin généraliste de ville, identifie deux types de patients parmi ceux dépistés séropositifs par un médecin généraliste : d'une part ceux " qui ne posent pas de problème ", qui sont suivis en ambulatoire dans les centres de référence et ne reviendront pas en première ligne, et d'autre part ceux qui ont des diffi-

cultés et qui ne s'intègrent pas facilement dans le système des centres de référence, et qu'il appelle " patients rebelles " (non sans ironie) ou " moins structurés ".

Une série d'entretiens avec des personnes atteintes par le VIH fait apparaître une troisième catégorie de patients. En effets, certains – souvent plus dotés en " capital social " et ayant de longue date, avant le diagnostic VIH, une pratique de recours à un médecin généraliste – maintiennent cette pratique pour tout ce qui ne leur semble pas concerner directement la pathologie VIH. Le Docteur A. suit des patients en phase asymptomatique et ne s'estime plus compétent pour les suivre quand commencent les maladies opportunistes. Les rapports avec le centre de référence interviennent donc à plusieurs moments dans la trajectoire thérapeutique d'un patient séropositif suivi par un généraliste : lors de la décision de commencer un traitement antirétroviral, qui sera pris en charge par le spécialiste hospitalier (conformément à la contrainte du remboursement des médicaments), lors de la réalisation d'actes spécifiques dans le suivi, et lors de la survenue de phases aiguës comme les maladies opportunistes. Pour le Docteur A., le travail du généraliste est donc de suivre ces patients et d'éviter l'accentuation de la maladie.

Le nécessaire passage du patient chez un médecin spécialiste afin d'obtenir une ordonnance lui permettant de se lancer dans une thérapie antirétrovirale ou de la modifier, confère à ce dernier une position " d'intermédierité " importante : le spécialiste devient un passage obligé entre d'autres acteurs, entre le généraliste et le patient notamment mais aussi entre patient et pharmacien ou encore entre différents généralistes ou entre d'autres spécialistes. L'intermédierité, conceptualisée par L. C. Freeman¹⁴,

est l'une des trois dimensions principales permettant d'évaluer la position de centralité d'un acteur au sein d'un réseau (formel ou non). Il est clair que, dans le cadre du traitement du VIH, le médecin spécialiste hospitalier détient une position centrale. Cette centralité est un facteur favorisant une place dominante dans le rapport de force entre acteurs.

Le docteur A. rapporte la difficulté qu'il éprouve, de manière générale, à obtenir un retour sur les patients dépistés séropositifs dans son cabinet et qu'il envoie dans les centres de référence. Il ne sait donc pas s'ils y sont effectivement suivis ou si, au contraire, ces patients " échappent " à un suivi médical approprié. Il exprime par ailleurs sa difficulté à obtenir de la part du personnel hospitalier les résultats de tests et analyses pour les patients qui continuent à voir leur généraliste parallèlement au suivi hospitalier. Il essaie donc d'obtenir les informations sur l'état du patient via le patient lui-même, sans pouvoir être sûr que la personne s'est bien rendue au centre de référence et a bien réalisé les actes prescrits par le médecin. Dans le meilleur des cas, le patient est porteur d'une copie des résultats d'analyse.

Certaines personnes atteintes interviewées rapportent aussi leur contribution active à leur suivi en transmettant elles-mêmes les informations nécessaires (taux de CD4, charge virale) du médecin spécialiste vers le médecin généraliste, ou en rappelant au centre de référence de bien vouloir adresser un courrier mentionnant ces données à leur généraliste. Le médecin essaie de " mobiliser " le patient (et inversement parfois) : le mettre à contribution, le responsabiliser, mais aussi le mettre " en mouvement, en circulation entre les pôles du réseau ". Les flux réticulaires entre professionnels sont aussi, et de plus en

plus, des flux de personnes. Dans ce cas-ci, il s'agit d'une instrumentalisation du patient pour faire circuler l'information sur son dossier médical. Comme on l'a vu, certains patients véhiculent à leur propre initiative ces informations, construisent activement leur parcours en étant des intermédiaires entre spécialistes et généralistes. Le généraliste va rencontrer plus de difficultés quand le patient joue un rôle plus passif (souvent par manque de maîtrise des informations médicales) et qu'il est susceptible " d'échapper " à un suivi médical régulier (situation de précarité socio-économique, forte distance sociale et méfiance vis à vis du recours aux systèmes médico-sociaux).

Aucune contrainte ne pèse sur le personnel hospitalier pour systématiser l'envoi d'une fiche médicale au médecin généraliste qui a demandé l'acte. Pour le Docteur A., ce mécanisme favoriserait un système d'échelonnement des soins et permettrait à la fois l'utilisation adéquate des services du spécialiste et un meilleur suivi par le généraliste. Il fait d'ailleurs l'objet d'un combat syndical depuis une trentaine d'années : le syndicat des spécialistes (le GBS), qui apparaît dominant, s'oppose à l'instauration d'une telle contrainte. La circulation de l'information sur les patients entre les différents médecins fait donc partie d'un débat politique déjà ancien, pour lequel une action collective s'est mise en place pour tenter de changer le rapport de force actuel. La question de la circulation de l'information sur des patients séropositifs en situation de vulnérabilité vient prendre place dans cette controverse.

Pour ce médecin, il existe une mauvaise communication entre les lignes de soins dans le domaine du VIH/sida, ce qui n'est pas le cas pour d'autres pathologies, comme l'hépatite C par exemple. Il explique que

les généralistes qui gravitent autour des centres de référence et ont des contacts avec les spécialistes hospitaliers sont informés du devenir de leurs patients. Il faut être connu des spécialistes VIH et se manifester régulièrement auprès d'eux pour avoir un retour sur le suivi des patients. Ce phénomène fait qu'un certain nombre de généralistes se seraient " spécialisés " dans le suivi de patients séropositifs en développant une habitude de travail avec le personnel des centres de référence. Ils suivent les activités des centres de référence, participent aux colloques et aux réunions d'information diffusées par les centres à propos des avancements de la recherche sur le VIH/sida. Le Docteur A. observe que les services hospitaliers vont privilégier les relations avec ces médecins. Ces pratiques réseautées informelles ne sont pas sans générer une certaine amertume chez ce généraliste, qui ressent ce fonctionnement comme méprisant à l'égard de sa profession placée en " première ligne " et refuse de devoir " faire la cour " pour obtenir des rapports d'information sur le suivi des patients.

Le discours de ce médecin s'appuie sur une forte identité professionnelle de généraliste dans des quartiers " difficiles ", auprès d'un public socialement et économiquement défavorisé. Cette distinction l'amène à valoriser fortement une pratique de sa profession au plus proche des gens des quartiers où il exerce. Il se démarque d'une pratique clinique dans un milieu universitaire, qu'il voit comme un système centré sur l'hôpital, où la priorité n'est pas le patient lui-même, mais plutôt la recherche scientifique et où " le facteur de proximité n'est pas pris en charge ". Il perçoit de la part du monde des centres de référence une " méconnaissance de la première ligne " qu'il déplore. Lui-même perçoit le personnel des centres de référence comme ne prenant pas en charge " l'aspect humain "

et comme renvoyant les patients qui ne se conformeraient pas à leur système vers les généralistes (il donne l'exemple des usagers de drogue).

Chevillé à la rhétorique du réseau, l'idéal d'horizontalisation de l'action est bien présent dans les discours des acteurs sur leurs pratiques. Il est promu sur le plan formel par une série de nouveaux dispositifs de prise en charge des usagers, mobilisés sur le plan discursif par des acteurs de terrain. Cette prégnance de la rhétorique du réseau conforte à première vue les caractérisations théoriques¹⁵ qui tendent à faire du réseau le nouveau paradigme dominant de l'action publique. Mais les observations dégagées dans le travail de recherche empirique altèrent toutefois l'image par trop naïve d'une collaboration égalitaire dans le travail en réseau et, par là même, de la concordance entre l'idéal normatif du travail en réseau et ce que révèle un examen attentif de la réalité.

2.4. Des " couacs " vertueux

Il est toutefois important de souligner que ces couacs et ces hiatus du travail en réseau ne sont pas nécessairement des " effets pervers ". Le cloisonnement, la fragmentation et la relative indétermination de l'intervention en réseau n'ont pas que des défauts. Ils peuvent même avoir certaines vertus pour les acteurs. Le cloisonnement, par exemple, permet de sauvegarder le secret professionnel, de travailler selon ses seules méthodes ou de maintenir ses priorités propres, que menace une perspective d'intervention conjointe trop globale. Les propos des participants aux différentes analyses en groupe (magistrats, avocats, médecins, psychologues, travailleurs sociaux) révèlent ainsi un phénomène inattendu et attristant

aux yeux du profane qui ne rêve que de communication et de collaboration harmonieuses : loin de souhaiter la transparence et l'information parfaite de chacun, ils préféreraient souvent, selon leurs propres termes, " en savoir un peu moins ". À première vue, les raisons sont égoïstes : ne pas en savoir trop présente l'avantage de réduire la complexité, d'éviter certains problèmes et, en particulier, de se prémunir du reproche (voire des sanctions) de ne pas avoir fait ce qu'il fallait alors que l'on savait. À y regarder de plus près, cet égoïsme à quelque chose de nécessaire et de vertueux, car il est préférable, estiment à l'unisson les professionnels du droit, de la médecine et du social, que " la machine ne fonctionne pas (trop) bien ". L'autonomie des uns et des autres s'en trouvera préservée. Surtout, le filet se desserrera quelque peu sur l'usager, qui pourra survivre sans étouffer sous un contrôle trop dense et homogène.

Une société ne tient ensemble que parce que certains types de communication sont systématiquement évités, découragés. Elle repose sur un consensus latent sur les communications désirables et non désirables. Elle suppose de nécessaires malentendus. Bref, d'une certaine façon, les problèmes ne peuvent être traités et les individus ne peuvent s'en sortir que parce que le réseau " fonctionne mal " ou, du moins, ne fonctionne pas absolument comme un réseau, selon la conception normative du réseau. S'il vise un idéal de transparence et de communication sans faille dans une optique de gestion intégrale des risques, le paradigme normatif du réseau mettrait à mal cette espèce de consensus implicite sur l'impérieuse nécessité de non-transparence et de non-communication. Avec pour conséquence des risques bien plus graves encore.

3. Le pouvoir dans le réseau¹⁶

Les enjeux du travail en réseau ne se résument pas à une série de dysfonctionnements, même vertueux. Ils ne se laissent pleinement saisir qu'en posant la question du pouvoir dans le réseau. Pourquoi s'intéresser au pouvoir dans le travail en réseau ? La première raison est l'omniprésence des phénomènes de pouvoir dans le travail en réseau. La seconde raison est d'ordre intellectuel : l'examen du pouvoir dans le travail en réseau est d'autant plus nécessaire que l'approche des phénomènes sociaux en termes de réseau trouble la question du pouvoir et, dans une certaine mesure, la refoule. L'idée même de réseau est souvent présentée d'une manière telle qu'il semble qu'il n'y ait tout simplement pas de pouvoir là où il y a un réseau, d'autant plus que la promotion du travail en réseau s'est largement légitimée comme représentant une alternative aux relations hiérarchiques des appareils et des institutions. Jean-Louis Genard rappelle que l'engouement pour le " réseau ", notamment dans le champ de la santé, est né dans les années 1960, à une période de remise en question de l'hégémonie d'institutions centralisées (" institutions totales "), monopolistiques, concentrant savoir et pouvoir. Mais que se passe-t-il lorsque le réseau, s'inscrivant originellement dans une vision politique démocratique, voire " anti-institutionnelle ", devient un concept incorporé aux discours et dispositifs du pouvoir et des institutions ?

Pour saisir la nature du pouvoir dans le travail en réseau, il faut repartir d'une définition très large et ouverte du pouvoir, qui ne détermine pas trop à l'avance la nature précise des éléments impliqués dans la relation de pouvoir. Convenons ici, à la suite de Foucault, que, dans la diversité de ses modalités, le pouvoir revient toujours à une " action sur l'action " ¹⁷,

qu'il se manifeste dans la capacité, pour un acteur, de structurer le champ d'action possible des autres. Positivement, dans la capacité de mobiliser l'autre ; négativement, dans la capacité d'éviter d'être mobilisé par d'autres, de s'affranchir des demandes du réseau (ne pas céder à une demande pressante, laisser dormir un dossier qui devrait circuler...).

Il faut également revenir à ce qui fait l'essence même d'un réseau, soit un système de flux entre pôles interconnectés. Dans un tel système, l'action d'une unité du réseau est moins déterminée par l'action directe d'une autre unité spécifique du réseau que par la dynamique même du réseau dans laquelle son action est inscrite. Dans chaque décision s'exerce effectivement un pouvoir sur les autres, mais celui-ci n'est qu'un chaînon d'un pouvoir réticulaire englobant. L'inégalité entre les intervenants en matière de pouvoir n'est pas déterminée par leurs ressources respectives (matérielles, juridiques, symboliques...) en tant que telles. Elle l'est par leurs positions relatives dans le réseau qui donne une pertinence à ces ressources¹⁸. Dans l'optique de l'analyse des réseaux sociaux, les intervenants ne sont pas inégaux en raison d'une relation directe de l'un avec l'autre, mais bien en fonction de leur rapport au réseau lui-même et de leur place dans la structure dynamique du réseau.

À chaque position correspond en effet un ensemble de capacités structurelles comme celles de mobiliser d'autres acteurs et de résister à leurs propres tentatives de mobilisation, d'exiger des informations d'une autre partie et de refuser de communiquer une information ou de s'abstenir simplement de le faire alors qu'on pourrait le faire, de se dégager du jeu ou de s'y impliquer en fonction de son intérêt, d'accélérer un flux ou de le ralentir, de mobiliser des ressources

externes, de disposer du temps nécessaire pour s'investir avec efficacité dans le réseau et de pouvoir s'investir sans inconvénient, etc. Bref, si l'on peut parler, par facilité, du pouvoir *d'un* acteur, ce pouvoir n'est jamais qu'une capacité relationnelle définie par la structure du réseau.

Les analyses en groupe que nous avons menées avec différentes catégories d'intervenants travaillant en réseau révèlent cette constante : quand un acteur réclame davantage d'autonomie pour son travail, c'est généralement qu'il est en position de faiblesse dans le réseau et placé sur la défensive. Si le même professionnel a la possibilité de se retrouver, en d'autres lieux, à son tour dominant (ce qui est le cas par exemple du médecin spécialiste, chef d'un service hospitalier), la situation reste globalement plus que supportable à ses yeux. Mais c'est moins facile pour ceux qui prestent le plus clair de leur travail dans le cadre d'un système aux finalités divergentes par rapport aux valeurs de leur culture professionnelle, comme les assistants sociaux travaillant exclusivement dans le cadre de programmes répressifs. La question épineuse du secret professionnel est particulièrement éclairante et significative à cet égard.

La temporalité est une autre dimension du pouvoir dans le travail en réseau. Dans un système de flux, le tempo est essentiel. La temporalité du suivi thérapeutique est longue et plutôt régulière. Le patient voit son médecin à intervalles réguliers et ce dernier table sur la durée et la progressivité pour soigner. Du point de vue de chaque dossier particulier, la temporalité du judiciaire est saccadée ; de longues périodes d'inactivité sont entrecoupées d'accélération soudaines, conduisant à de lourdes décisions. Ces deux temporalités se télescopent. Mais c'est, en définitive,

celle du judiciaire qui s'impose, au grand dam, souvent, du justiciable et des professionnels de la santé et du social.

Enfin, une des dimensions des conflits porte sur les relations entre acteurs de champs différents. Le travail en réseau induit le découplage entre champ et institution¹⁹. Lorsque la sociologie aborde un secteur de l'activité collective (la justice, la médecine, l'école...) comme une institution, elle met l'accent sur le système de valeurs et de normes (formelles et informelles) qui président à son fonctionnement. Lorsqu'elle aborde le même secteur comme un champ, elle met l'accent sur les relations entre agents qui en font partie. Dans le travail quotidien, institution et champ se superposent et se correspondent habituellement : les membres du personnel médical travaillent avec d'autres membres du personnel médical dans le cadre d'institutions médicales fonctionnant selon les normes des institutions médicales ; les agents du système judiciaire travaillent avec d'autres agents du système judiciaire dans le cadre d'institutions judiciaires fonctionnant selon les normes des institutions judiciaires.

Quand les uns et les autres se mettent à travailler en réseau, se met sur pied une sorte de champ lisière, d'inter-champ ou encore de champ métis qui perd son homogénéité institutionnelle. Valeurs et normes de la justice entrent en conflit avec celles de la médecine (et du travail social et de l'aide individuelle...) dans un espace de relations sociales hétérogène, marqué par la diversité des cultures professionnelles et les tensions entre elles. Loin d'en être absentes, les relations de pouvoir y sont façonnées, comme nous venons de le voir, par les caractéristiques structurelles du réseau. Mais ces caractéristiques structurelles sont latentes,

informelles, non inscrites dans des règles institutionnelles et organisationnelles par rapport auxquelles les professionnels impliqués peuvent clairement se situer et sur lesquelles ils peuvent s'appuyer.

C'est dire que les ratés du travail en réseau et la ritournelle de la communication ne peuvent être interprétés comme de simples manquements, lacunes ou dysfonctionnements au regard d'un idéal de transparence absolue et de communication totale. Dans un contexte d'intervention marqué par une certaine horizontalisation des rapports d'autorité, la possession et la rétention d'informations constituent désormais un mode privilégié d'exercice du pouvoir, par la maîtrise des zones d'incertitude qu'elle confère à l'intérieur du réseau. Si les enjeux de communication témoignent des rivalités professionnelles ou sectorielles, ils expriment également les conflits idéologiques, explicites ou larvés, entre les différents " partenaires ".

4. Travail en réseau et gestion des risques

Les enjeux du travail en réseau ne peuvent être seulement traités, de manière interne, sous l'angle des couacs de la communication ou des relations de pouvoir. Ils doivent également être mis en regard des finalités externes de ce travail en réseau : celles d'une prise en charge de catégories vulnérables, dans une optique de prévention et de gestion des risques (de manière générique : sanitaire, sécuritaire, de précarité sociale, de gestion des population à problèmes : qui ont des problèmes et qui posent problème). De ce point de vue, l'hypothèse serait que la logique d'une intervention en réseau se révélerait particulièrement fonctionnelle dans une dynamique

de gestion ou de réduction des risques et des groupes à risques.

4.1. Un imaginaire prégnant : vers un paradigme de la gestion des risques

A l'instar de l'intervention en réseau, la gestion des risques apparaît d'abord comme une catégorie pratique qui structure symboliquement le discours d'un grand nombre d'acteurs, politiques et de terrain et comme une idéologie diffuse dans laquelle ils sont pris, souvent à leur corps défendant. Cette prégnance de la catégorie du risque est d'autant plus forte qu'elle a partie liée à la référence au travail en réseau. A travers le réseau, c'est bien l'idée d'une prise en charge continue et d'un accompagnement intégral de l'individu ou du groupe à risque qui s'impose, dans une visée de réduction de l'incertitude et de responsabilisation des professionnels comme des usagers. La promotion des réseaux naît aussi du mouvement de répartition de la responsabilité entre les professionnels en matière de prévention des risques (dans le champ de la santé, les risques sanitaire et épidémiologiques, dans le champ socio-pénal, les risques de récurrence, de violence, etc.).

De manière idéal-typique et transversale à différents domaines d'action sociale et de santé, plusieurs dimensions peuvent être avancées comme caractéristiques du paradigme de gestion des risques :

- la mise en oeuvre d'une gestion prévisionnelle des profils humains ou de programmation des populations appuyée sur une combinatoire de fragmentation des droits (et obligations...), de conceptions standardisées abstraites des comportements à risque (publics-cibles, groupes à risques) et d'outils de programmation de l'offre sociale ;

- la subordination du point de vue des intervenants de terrain à celui des administrateurs-gestionnaires ;
- la diffusion des modèles actuariels et gestionnaires permettant l’opérationnalisation d’une visée en terme de gestion des risques²⁰ ;
- l’introduction d’une ingénierie managériale qui conduit à appréhender la définition et la résolution des problèmes dans une logique technique, au risque que les critères d’efficacité, inspirés par le paradigme de la “ qualité totale ” (“ tolérance zéro ”), ne s’imposent aux critères de justice et que la rationalité gestionnaire technique n’évade la question du sens et de la pertinence même de l’intervention²¹ ;
- la diffusion de nouvelles technologies d’identification et de classification du risque, de surveillance et de contrôle. Le continuum correctionnel serait alors progressivement remplacé par le continuum de contrôle, jusqu’à réaliser l’idéal gestionnaire d’une traçabilité des individus à risques²².

Bref, la mise en réseau va de pair avec le principe d’une gestion intégrée et intégrale d’un “ problème ”, de conduites ou d’un groupe à risque. Lapidairement, cela revient à signifier aux acteurs du réseau : “ vous êtes collectivement responsables de la prévention et de la gestion des risques dans tel ou tel domaine... ”, “ vous devez contribuer à la maîtrise des problèmes ”. L’idéal de gestion des risques, moyennant la forme du réseau, s’impose ainsi comme la nouvelle version de la rationalité de l’action publique.

4.2. Une responsabilité et une incertitude partagée

A nouveau, sur le terrain, le déploiement des dispositifs n’a pas l’efficacité et l’efficacité managériale que

lui assignent les projections gestionnaires. Il n’a pas non plus l’emprise totalitaire que lui prêtent les dénonciations critiques. De la carte des dispositifs, telle que la dessinent les organigrammes évoquant un contrôle synoptique, au territoire de leur mise en œuvre, il y a souvent un hiatus important. Cet écart ne tient pas seulement à une rationalité gestionnaire déficiente, au “ manque de professionnalisme ” des intervenants, à la “ dispersion de moyens ”, aux “ lacunes de la communication ” ou à la complexité bricolée des montages décisionnels et institutionnels par lesquels ils sont mis en œuvre. Il est surtout lié aux jeux des acteurs qui se les approprient en fonction de leurs “ intérêts ” et de leurs idéologies. Les dispositifs sont ainsi traversés de part en part par le jeu social qu’ils prétendent lisser et gérer.

On peut ainsi relever que le travail en réseau, qui est censé concourir à la maîtrise des problèmes, génère une grande incertitude des agents au regard de leur responsabilité et de leur capacité à maîtriser les risques. Dans la configuration actuelle des pratiques, caractérisée par les jeux d’interdépendance entre les acteurs, la gestion des risques ferait l’objet d’une responsabilité partagée par les acteurs impliqués dans un partenariat voulu ou contraint. Une nouvelle grammaire de la responsabilité face au risque émerge alors, de sa prédiction à sa gestion, de sa réduction à son évitement, qui se déploie et se conjugue dans les discours tout en déplaçant sans cesse ses lieux d’ancrage : de la société à l’institution, de l’institution à l’intervenant et de l’intervenant au justiciable ou au patient. Si la responsabilisation est désormais partagée, l’incertitude l’est donc tout autant. Parvenir à réduire sa propre incertitude en la déplaçant sur les autres constitue l’enjeu principal des rapports de pouvoir entre professionnels. Là, très précisément, se

trouve la meilleure clé de compréhension d'un ensemble d'observations, à commencer par les soi-disant difficultés de communication.

Les techniques de réduction de l'incertitude révélées par nos analyses sur différentes scènes psycho-socio-judiciaires sont variées : insister sur la responsabilité partagée dans la gestion des risques ; transférer le problème sur d'autres professionnels (" faire circuler la patate chaude "); formaliser les échanges de manière procédurière pour se bétonner des garanties; adopter diverses mesures de prudence comme le placement ou l'expertise et, *in fine*, transférer la responsabilité sur l'usager lui-même (justiciable, patient, chômeur...) ou, du moins, apporter sa pierre à ce processus collectif et idéologique de transfert. En d'autres termes, pour chaque intervenant, la gestion des risques a parfois tendance à se confondre avec la gestion de ses propres risques.

4.3. Les visages multiples de la logique immunitaire

Transfert, déresponsabilisation, dédouanement, déplacement, externalisation : ces différentes modalités du renvoi de la patate chaude, selon lesquelles les acteurs sont amenés à " décliner " leurs responsabilités en regard de la présence réelle ou suspectée d'un risque pour les tiers, peuvent relever de plusieurs registres. On rencontre d'abord celui que les acteurs nomment eux-mêmes " la logique du parapluie ". Immunitaire s'il en est, cette logique consiste en fait à éviter les risques de la prise de risque : il s'agit de s'enfermer dans un choix sûr et sécurisé, puisé dans l'éventail des moyens disponibles sur le réseau d'intervention, ou de renvoyer le plus rapidement possible la situation problématique et sa gestion à d'autres acteurs. Le processus est clairement percep-

tible sur les scènes à caractère socio-pénal. Ainsi des deux scènes consacrées au travail social en justice, où l'accent fut régulièrement mis sur la tendance supposée des acteurs judiciaires à renvoyer la patate chaude vers les différents acteurs psycho-sociaux qui interviennent sous leur mandat :

" Plutôt que de se dédouaner de sa responsabilité, le magistrat du Parquet déplace sa responsabilité vers des «simili-travailleurs sociaux» qui sont de toute façon contrôlés dans l'enceinte du système de justice pénale. "

" Cela donne l'image d'une véritable machine de guerre qui est enclenchée et dont on a l'impression que plus rien ne peut l'arrêter... Mais une machine de guerre qui déresponsabilise en même temps les magistrats qui appuient sur le bouton, par l'effet parapluie qu'elle produit. "

" Le formulaire du magistrat qui demande une médiation contient une phrase : «en cas d'échec : classement ou poursuite ?» On coche «poursuites» pour se couvrir ! On n'a d'ailleurs aucun feed-back sur ce qui arrive dans la médiation que l'on propose. "

" L'assistant de justice est bien conscient que le suivi psychologique n'est pas une solution miracle. La justice se déresponsabilise et renvoie la patate chaude aux psys ! "

4.4. " Faire circuler " ?

Pour le dire de manière imagée et quelque peu caricaturale, les problèmes sociaux et humains sont de plus en plus traités à la manière de patates chaudes et embarrassantes que les instances intervenant successi-

vement (les institutions sociales et psychiatriques, les services d'urgence, la justice, les homes, les prisons...) se passent de main en main. La tendance actuelle est que le traitement s'effectue moins par une prise en charge durable dans le cadre d'institutions spécifiques et davantage par leur circulation dans un circuit d'intervenants (le réseau), bref dans un flux qui semble ne jamais s'arrêter et, souvent, tourner en rond.

Vu d'en bas, du point de vue de chaque pôle particulier, un sentiment d'incomplétude voire d'échec prévaut. Mais vu d'en haut, un peu comme une photo aérienne, le " cas " est géré dans la mesure où il circule, où il est fait " quelque chose " avec lui, de telle sorte qu'aucune de ces instances, malgré ses difficultés, ne constitue pour le patient, le justiciable ou l'allocataire social une impasse sans retour. Vu du point de vue de ce dernier, la perspective est différente : jamais définitivement coincé dans une des mailles du filet, il tourne en rond dans la nasse, sans jamais parvenir à sortir une fois pour toutes du circuit qui le tient sous tutelle. " On n'a jamais vu un thérapeute déclarer la fin d'un traitement ", souligne un participant au groupe d'analyse. Personne, et pour cause, ne conteste. On sait aussi que la justice a aujourd'hui tendance à maintenir plus longtemps les dossiers ouverts. Si le fonctionnement en réseau peut laisser les uns et les autres diversement insatisfaits, il a une incontestable fonctionnalité au regard de l'ensemble du système social : faire circuler les problèmes.

De fait, une série d'éléments donne de la sorte consistance à l'hypothèse qui associe la montée du paradigme de la gestion des risques à celle de la figure du réseau : ainsi du délestage des conflits et des situations problématiques que favorise la logique du

réseau, du déplacement en cascade de la responsabilité qu'organise leur gestion et du resserrement corrélatif de la surveillance et du contrôle des individus par de nombreux intervenants issus de champs différents. Autant de processus repérés dans nos analyses et qui donnent en effet à penser que, désormais, toute une population de justiciables, de patients ou de clients circule incessamment d'une prise en charge à une autre, au fil de trajectoires gérées dans les couloirs d'un réseau interconnecté de services et d'institutions, en marge du social.

5. Perspectives

Les constats empiriques, analyses transversales et hypothèses interprétatives qui viennent d'être formulés à propos du travail en réseau permettent de proposer un certain nombre de perspectives, voire de recommandations, à partir des deux grands axes d'analyse dégagés du travail empirique : les mutations introduites par un travail en réseau, la prégnance de la dynamique de la gestion des risques²³.

Le développement d'un travail en réseau donne lieu à un jeu d'interactions complexes et d'interférences inédites, à de nouveaux rapports de pouvoir et à des mutations du rapport au savoir à l'intersection de ces divers champs d'intervention, autrefois plus cloisonnés. A ce stade, l'analyse du travail selon le paradigme du réseau fait clairement ressortir les difficultés inhérentes d'un " jeu à plusieurs ". Elle souligne divers besoins, clairement relayés par les acteurs de terrain.

Le premier est, autant que possible, une simplification du jeu institutionnel : sur certaines scènes (par

exemple celle de l'aide à la jeunesse), le dédoublement des dispositifs, le croisement ou le changement de position institutionnelle des acteurs est une source dommageable de confusion pour les destinataires de l'intervention. Le réseau introduit par lui-même de la complexité, et le risque est grand, dans certains cas, de voir les dispositifs se transformer en " labyrinthe " incompréhensible pour les bénéficiaires (patients, justiciables, assujettis sociaux...).

Le deuxième besoin est une clarification des rôles et des fonctions. Ici encore, les mélanges de rôles sont propices à générer confusion et incertitude dans le chef des justiciables. Ces derniers ont le droit de savoir à qui ils ont affaire et en quelles qualités interviennent leurs interlocuteurs.

Le troisième besoin est le développement d'espaces de rencontre, de dialogue et de discussion inter-champs ou inter-institutions pour permettre à des acteurs-partenaires issus de champs, d'institutions ou de services différents de confronter leurs visions, leurs difficultés et leurs attentes. Il s'agit moins ici " d'améliorer la communication " ou la transparence du jeu des interventions – dont plusieurs acteurs soulignent qu'elle n'est pas nécessairement toujours souhaitable – que de permettre aux différents intervenants de se mettre au travail ensemble sur leurs pratiques, pour éclairer leurs approches et leurs logiques d'action, confronter leurs priorités et leurs différences. A cet égard, le travail croisé à partir de " cas ", comme nous l'avons expérimenté dans la méthode de l'analyse en groupe, nous semble une piste intéressante dans la mesure où elle vise à assurer une égalité morale entre les participants, tout en reconnaissant la différenciation des positions et des fonctions, dans la mesure également où elle ne vise pas nécessairement à la pro-

duction d'un consensus, mais à une explicitation des convergences et des divergences²⁴.

Le quatrième besoin est l'institutionnalisation des nouveaux acteurs. Dans le cadre d'un mode d'intervention en réseau, les rapports de force et de pouvoir entre intervenants sont inévitables, et l'institutionnalisation des nouveaux acteurs, souvent plus fragiles, une nécessité. En outre, cette institutionnalisation est propice à la construction collective d'une culture professionnelle et réflexive qui, au départ, fait souvent défaut.

Le cinquième besoin est une place plus grande faite à l'oralité dans un jeu qui, en tout cas en matière judiciaire, est traditionnellement marqué par l'écrit. Sur plusieurs scènes, on a souligné l'importance des problèmes de " traduction " inhérents à une approche en réseau mais aussi à un travail au " dossier ", comme on a évoqué la possibilité de lever nombre de malentendus par un échange oral permettant de " s'expliquer " sur le sens ou l'objectif de telle ou telle action.

Cette conception pluraliste du travail en réseau implique également de se départir d'une approche strictement managériale, indexée à des impératifs d'efficacité et de rentabilité et associée à une vision consensuelle et responsabilisante de l'action. Sur ce plan, nos recherches amènent à formuler plusieurs mises en garde.

Premièrement, il est loin d'être sûr qu'une approche managériale soit la panacée dans le cadre d'un mode d'intervention en réseau. Notre recherche confirme ici une intuition développée ailleurs par la recherche scientifique²⁵ : les impératifs tayloristes d'efficacité et de rationalisation des tâches, de planification et d'ac-

célération de l'action, ses dispositifs d'évaluation et de quantification sont peut-être envisageables dans une approche " intra-organisationnelle " à caractère hiérarchique, mais probablement très peu adaptés au fonctionnement de réseaux " inter-organisationnels " plus horizontaux. Dans ces réseaux, la discussion sur les priorités respectives des partenaires, le souci d'atteindre un équilibre entre les intérêts des acteurs en position centrale et de ceux qui se trouvent en périphérie, la recherche d'un travail de qualité avec des personnes qui ne sont pas identifiables à des produits, sont autant de nécessités qui s'accommodent mal d'une approche managériale. On a pu mesurer combien, loin de se concevoir comme les rouages d'une rationalité gestionnaire univoque, les différents intervenants, chacun en fonction de ses critères institutionnels et déontologiques, étaient attachés aux finalités substantielles de leur action et à leurs critères spécifiques d'évaluation. Ainsi, l'évaluation, déjà très problématique en soi, le devient encore plus dans un mode de fonctionnement en réseau, où il est par essence difficile d'isoler la part de travail qui revient à chaque institution ou à chaque acteur. Dans une approche inter-organisationnelle, une logique communicationnelle, avec ses impératifs d'échanges, de discussion, semble *a priori* plus pertinente.

Deuxièmement, la logique managériale promeut un type de partenariat souvent présenté comme le fruit d'une approche consensuelle, chaque acteur contribuant à partir de sa position à une finalité commune souvent déterminée par l'organisation dominante. La recherche a largement souligné le leurre que représente cette vision du travail en réseau entre des acteurs amenés et parfois forcés à collaborer : ils ne partagent pas nécessairement les mêmes présupposés, ne poursuivent pas toujours les mêmes finalités,

sont régulièrement pris dans des jeux d'instrumentalisation réciproques. De ce point de vue, le réalisme commande de promouvoir, plutôt qu'une approche pseudo-consensuelle qui amène les acteurs (en particulier ceux en position périphérique) à " ruser " toujours plus avec les dispositifs qui leur sont imposés, des modes de coopération conflictuelle respectueux des positions institutionnelles et de l'autonomie de chacun.

Troisièmement, tant l'idéal de réduction des risques que la logique managériale tablent sur la responsabilisation des acteurs. Sur ce point, la recherche met en lumière un paradoxe, qui est le processus de déresponsabilisation en cascade que génère le travail en réseau en contexte de gestion des risques, processus susceptible d'aboutir *in fine* à faire porter de manière disproportionnée le poids de la responsabilité sur le justiciable lui-même. De ce point de vue, on est en droit de se demander si la logique de responsabilisation n'atteint pas son " passage à la limite ", amenant chacun à " ouvrir son parapluie " plutôt qu'à assumer le risque de la décision. Plutôt que de " réduire les risques ", ne devrait-on pas envisager aujourd'hui des dispositifs de discussion ou de garantie permettant aux acteurs de prendre des risques plutôt que de les éviter ?

Envoi

Ces constats et analyses peuvent apparaître exagérément durs et critiques au regard des bénéficiaires du travail en réseau tel qu'il est promu et mis en œuvre dans le domaine de la santé en Région bruxelloise, de même que les pistes proposées enfoncent sans doute des portes déjà ouvertes. Même si l'analyse s'est construite en contrepoint des discours parfois uni-

voques sur les vertus supposées du travail en réseau, il ne s'agit pas ici de délégitimer par principe la configuration du réseau, et encore moins d'en revenir aux configurations pyramidales, hiérarchiques et cloisonnées des appareils, dont la critique des effets de violence symbolique et de segmentation institutionnelle a été suffisamment dense et nourrie pour éviter toute idéalisation rétrospective. Il s'agit simplement – sur base de recherches empiriques menées avec ceux qui, dans les domaines voisins de la justice, du travail social et thérapeutique, expérimentent le travail en réseau – d'attirer l'attention sur quelques-uns de ses " nœuds " et quelques-unes de ses tensions.

Sans doute, également, ces tensions du travail en réseau sont-elles particulièrement accentuées sur les terrains que nous avons investigués, là où, aux frontières de la justice, des professionnels relevant d'institutions et de champs différents sont amenés à collaborer tout en ayant chacun des finalités et des normes spécifiques, là où l'exercice de la contrainte et l'exigence du contrôle viennent durcir les relations entre acteurs judiciaires et non judiciaires, là où la gestion des risques fait l'objet d'une préoccupation politique particulièrement pressante. On sait pourtant que les enjeux de concurrence et de frontières entre intervenants peuvent se poser de manière tout aussi aiguë entre " chers collègues ", au sein d'une même profession, ou entre services partenaires au sein même du champ de la santé. Il n'en reste pas moins que, comme nous l'avons annoncé d'emblée, " toute ressemblance avec des situations existantes ou vécues serait purement fortuite "...

- 1 Cette contribution est, pour l'essentiel, basée sur la recherche inter-universitaire intitulée " Les déplacements des compétences de la justice : une analyse en groupe d'acteurs et de chercheurs ". Cette recherche s'inscrit dans le cadre du " Programme de recherche sur les problèmes actuels en matière de cohésion sociale ", pensé et accompagné par la Politique Scientifique Fédérale (PSF). Elle s'est étendue sur quatre années, de février 2001 à février 2005. Le Séminaire interdisciplinaire d'études juridiques (SIEJ - Yves CARTUYVELS) et le Centre d'études sociologiques (CES - Luc VAN CAMPENHOUDT et Abraham FRANSSSEN) des Facultés universitaires Saint-Louis ont assuré la direction de ce travail, mené en étroite collaboration avec l'Unité de recherche en criminologie de l'Université catholique de Louvain (Dan KAMINSKI) le Centre de recherches criminologiques (CRC - Philippe MARY) et le Groupe d'étude sur l'ethnicité, le racisme, les migrations et l'exclusion (GERME - Andréa RÉA) de l'Université libre de Bruxelles. L'équipe des chercheurs, emmenée par François DE CONINCK (SIEJ-CES), auteur principal du rapport final, a pu compter sur la collaboration de Gaëlle HUBERT (CES), Hugues-Olivier HUBERT (GERME), Christine SCHAUT (GERME-CES) et Fiorella TORO (UCL-ULB). Les résultats de cette recherche sont présentés dans l'ouvrage : *Aux frontières de la Justice. Aux marges du social*, DE CONINCK F, et al., Gent, Story Scientia, 2005. <http://www.academia.press.be>
- 2 VAN CAMPENHOUDT L., CHAUMONT J-M., FRANSSSEN A., *La méthode d'analyse en groupe. Applications aux phénomènes sociaux*, Dunod, Paris, 2005
- 3 LEMIEUX V., *Les réseaux d'acteurs sociaux*, Paris, PUF, 1999, pp. 11-12.
- 4 REMY J., "La transaction : de la notion heuristique au paradigme méthodologique", dans Blanc M., Mormont M., Remy J., Storrie T. (dir.), *Vie quotidienne et démocratie. Pour une sociologie de la transaction sociale*, Paris, L'Harmattan, 1994.
- 5 Connexion = séquence de relations de différentes longueurs.
- 6 Voir à ce sujet BARBOT, J. *Les malades en mouvement. La médecine et la science à l'épreuve du sida*, Balland, Paris, 2002, sur le rôle des patients, des associations et des

- entreprises pharmaceutiques dans l'élaboration de l'action publique en santé. Dans ce domaine, les acteurs de la société civile se sont particulièrement multipliés et professionnalisés. Ils ont acquis de plus en plus de compétences, revendiquant une place dans le débat politique au niveau macro, comme dans la prise de décisions thérapeutiques au niveau micro (individuel). C'est aussi la problématique de la "normalisation" du sida. Voir à ce sujet l'article de ROSENBROCK, R. ; DUBOIS-ARBBER, F. ; MOERS, M. ; PINELL, P. ; SHAEFFER, D. ; SETBON, M. ; "The normalization of AIDS in Western European Countries", *Social Science & Medicine*, n°50, pp 1607-1629, 2000.
- 7 GENARD, J.-L., *Ressources et limites des réseaux*, document en ligne sur le site de la COCOF, <http://www.cocof.irisnet.be/site/fr/reseauxsante/docu.htm>, consulté en août 2006 : 4
 - 8 ANSAY, P., " Au-delà de l'administration et de l'institution, le "dispositif", un nouveau concept pour une nouvelle réalité ", *La Revue Nouvelle*, février 2000, pp. 71-79.
 - 9 BOLTANSKI, L., CHIAPELLO, E., *Le nouvel esprit du capitalisme*, NRF Gallimard (NRF essais), Paris, 1999.
 - 10 ASTIER, I., *Les nouvelles règles du social*, PUF, Paris, 2007, p. 107.
 - 11 Le travail social, l'école, les programmes publics contre l'insécurité et la justice notamment.
 - 12 MUSSO P., *Télécommunications et philosophie des réseaux. La postérité paradoxale de Saint-Simon*, Paris, PUF, 1997, p. 6, cité par OST F., van de KERCHOVE M. *De la pyramide au réseau ?...*, op. cit. p.23.
 - 13 Cet exemple est issu de la recherche de Maguelone VIGNES : " Parcours urbains de soin de personnes en situation sociale de vulnérabilité et systèmes médico-sociaux. Le cas des personnes séropositives à Bruxelles ".
 - 14 L. C. FREEMAN " Centrality in Social Networks : Conceptual Clarifications ", *Social Networks*, 1, 1979, pp 215-239, Cité par P. MERCKLE, *Sociologie des réseaux sociaux*, La Découverte, Paris, 2004, p. 68, et par F. De CONINCK, Y. CARTUYVELS, et al. (2005 : 324).
 - 15 Voyez notamment BERNARDI A. " Entre la pyramide et le réseau : les effets de l'europanisation du droit sur le système pénal ", *Revue interdisciplinaire d'études juridiques*, n°52, 2004, pp. 1-48 ; DELMAS-MARTY M. *Le flou du droit*, Paris, PUF, 1986 ; OST F., van de KERCHOVE M. *De la pyramide au réseau* Bruxelles, FUSL, 2002 ; VOGLIOTTI M. " Mutations dans le champ pénal contemporain : vers un droit pénal contemporain ", *Revue de Sciences criminelles*, n° 4, 2002, pp. 721-743 ; VOGLIOTTI M. " La 'Rhapsodie' : fécondité d'une métaphore littéraire pour repenser l'écriture juridique contemporaine. Une hypothèse de travail pour le champ pénal ", *Revue interdisciplinaire d'études juridiques*, 2001, pp. 141-164 ; DELMAS-MARTY M. " Introduction ", in CLAM J., MARTIN G. (Dir.) *Les transformations de la régulation juridique*, Paris, LGDJ, 1998, p. 212 ; MUSSO P. *Télécommunications et philosophie des réseaux. La postérité paradoxale de Saint-Simon*, Paris, PUF, 1997, p. 36
 - 16 Les paragraphes suivants sont une reprise partielle d'un article de VAN CAMPENHOUDT L., 2004, " Le pouvoir dans le travail en réseau ", in Brandon I. et Cartuyvels Y. (dir.), *Judiciaire et thérapeutique : quelles articulations ?*, Bruxelles, La Charte, pp. 35-44.
 - 17 FOUCAULT M., *Dits et écrits 1954-1982*, volume IV, 1980-1988, Paris, Gallimard, 1994, p. 236.
 - 18 En guise d'indicateurs, on peut ainsi se demander, dans le travail en réseau : qui bouge pour qui ? Qui rend des comptes à qui ? Qui peut éviter de rendre des compte ? Qui peut créer de l'incertitude chez l'autre ?
 - 19 VAN CAMPENHOUDT L., CARTUYVELS Y., MARY Ph., " La pénalisation structurelle du social ", Actes du colloque *Un dilemme européen : Europe sociale versus Europe pénale*, organisé par le GERME (ULB) et la Commission européenne (DG XII) le 26 octobre 2001.
 - 20 MARY Ph. " Pénalité et gestion des risques : vers une justice " actuarielle " en Europe ? ", *Déviance et société*, vol. 25, n°1, 2001, pp.33-51.
 - 21 CRAWFORD A. " Partenariat et responsabilité à l'ère managériale ", *Les Cahiers de la sécurité intérieure*, 33, 1998, pp.51-87.
 - 22 TORNÉ D. " La traçabilité comme technique de gouvernement des hommes et des choses ", *Les Cahiers de la sécurité intérieure*, 38, 4ème trimestre, 1999, pp.157-186.
 - 23 Les perspectives présentées sont une reprise partielle des conclusions, rédigées par Yves CARTUYVELS, à la recherche " *Les déplacements des compétences de la justice : une analyse en groupe d'acteurs et de chercheurs* ". Les résultats de cette recherche sont présentés dans l'ouvrage : "*Aux frontières de la Justice. Aux marges du social*", DE CONINCK F, et al., Gent, Story Scientia, 2005. <http://www.academia.press.be>.

24 Sur la présentation de la méthode d'analyse en groupe et ses principes méthodologiques, voir VAN CAMPENHOUDT L., CHAUMONT J-M., FRANSSSEN A., *La méthode d'analyse en groupe. Applications aux phénomènes sociaux*, Dunod, Paris, 2005.

25 Voir A. CRAWFORD, Vers une reconfiguration des pouvoirs ? *Déviance et Société*, 2001, n°1, pp. 25-26.

