



## *Intervention du SAMSAH Inter*

*Association pour la Réadaptation et l'Intégration (ARI)*



### *Intervention de Marie-Ange Bégué Rouzié, directrice adjointe*

Le SAMSAH Intervalle est né de la réflexion conjointe de l'association ARI, de l'Agence Régionale de Santé et du Département de la Gironde, sur la base d'une étude de besoins réalisée à l'initiative d'un service d'insertion professionnelle spécialisé dans l'accompagnement de personnes en situation de handicap psychique (ARI Insertion).

Cette étude mettait en évidence des besoins non couverts en accompagnements médico-sociaux d'un public en refus de soin, en rupture sociale et en grande précarité.

Le dispositif SAMSAH qui venait d'être créé par la loi du 11 février 2005 a été retenu pour ce nouveau service car il permettait la mise en place d'une équipe pluridisciplinaire avec des modalités d'intervention souples et variées et en particulier avec des professionnels pouvant aller vers.

Et en effet, ce dispositif correspond aux besoins des personnes que nous recevons aujourd'hui qui sont souvent réticentes ou en difficulté dans la mise en œuvre de soins psychiques comme somatiques, très isolées socialement et en situation précaire (problèmes d'accès aux droits, logement précaire ou insalubre, situations administratives et financières difficiles).

La mission du SAMSAH Intervalle est de proposer un accompagnement médico-social visant à faciliter, ou à maintenir la santé, le logement, l'inclusion sociale et l'insertion, de personnes souffrant de troubles psychiques et de contribuer à la réalisation de leurs projets à plus ou moins long terme grâce à des interventions coordonnées.

L'accompagnement proposé se construit avec chaque personne, en fonction de ses demandes, des retentissements de son handicap, de ses besoins et aspirations et des ressources présentes dans son environnement, avec une attention particulière portée à la prévention des ruptures, de quelque nature qu'elles soient (santé, social, logement, emploi, famille, etc.).

Pour répondre à sa mission, le service propose aux personnes des accompagnements médicaux, psychologiques, éducatifs et sociaux.

La personne est accompagnée dans une approche globale, considérant que la santé n'est pas seulement l'absence de maladie. Elle bénéficie d'attentions portées à ses conditions de vie et d'espaces d'expression renforçant sa participation citoyenne, tant au sein du service qu'au-delà.

Les professionnels travaillent tous en étroite collaboration, tous sont mobiles et connaissent l'ensemble des personnes accompagnées (entretiens préalables, temps de permanence, réunion d'équipe).

Le service est amené à intervenir sur la Métropole Bordelaise et le Libournais, dans les locaux, chez les personnes accompagnées et dans tous les lieux que les personnes identifient comme possible pour la rencontre.

Le projet du service s'inscrit dans le cadre du projet associatif de l'ARI c'est-à-dire à la fois :

- dans ses valeurs qu'il porte : l'humanisme, la solidarité, la démocratie et la laïcité.
- et dans la défense des intérêts des personnes accompagnées avec « *un engagement résolu et militant* ».

Voilà pour notre mission et notre cadre d'intervention.

## Mais concrètement comment procédons nous ?

Il est très rare qu'une personne arrive avec sa liste d'objectifs et son projet de vie bien défini... sauf à vouloir coller à nos supposées attentes à nous... ou celles de ceux qui l'accompagnent parfois (mandataire, instructeur RSA, proches)

Ce qui nous anime, c'est notre souhait d'offrir une possibilité de lien, un lieu d'accueil, de rencontre possible dans un respect inconditionnel.

*Accueillir, se soucier de, porter attention à, aller vers là où en est la personne,...*

Nous considérons que c'est là que commence la dimension soignante d'Intervalle.

*Intervalle est un lieu d'arrimage parfois physique, mais surtout psychique*

Certaines personnes accompagnées sont adressés au SAMSAH alors qu'elles sortent d'une institution et sont en demande d'autonomisation. Ces personnes se trouvent très fréquemment en situation d'isolement relationnel et le service leur offre un point d'ancrage, un repère de lieux, de personnes et d'horaires qui remplissent une fonction de réassurance et de structuration.

Pour d'autres, les murs et les bureaux sont trop loin, trop effrayants, trop connotés. **La rencontre ne sera possible que là où elles sont « chez elles » ou à l'extérieur (dans un parc un café, une voiture, un supermarché,...) et ce n'est alors plus la pertinence du lieu mais bien celle du lien seul qui va compter. L'aller vers devient dès lors le seul moyen de se rencontrer.**

Nous proposons d'expérimenter un lien suffisamment sécuritaire, stable et solide avec les professionnels puis dans des espaces collectifs. Nous faisons l'hypothèse que l'estime de soi et la confiance ainsi soutenues pourront permettre à ceux qui le souhaitent de créer de nouveaux liens personnels et sociaux bien au-delà de l'accompagnement proposé.

*Intervalle est un espace d'accueil, de connaissance de soi au-delà de la libre adhésion*

Notre travail essentiel est de recueillir, de contenir et de traduire ce qui nous est adressé que cela soit dit, ou montré faute de pouvoir être verbalisé.

Nous accueillons certes parfois des demandes, des envies mais très souvent, surtout dans les premiers temps des rencontres, des silences, des errements, des doutes parfois aussi des soupçons, des reproches, de l'agressivité...

Nous tentons alors d'accompagner une parole, d'aider à une traduction des émotions, de faire vivre et survivre le lien lorsqu'il est mis à l'épreuve, d'ouvrir des champs de possible.

**Nous souhaitons que cet accompagnement transforme l'acceptation, la résignation ou l'opposition à ce qui survient en véritable choix pour la personne qui se réapproprie ainsi petit à petit différents aspects de sa vie personnelle et sociale.**

### *Intervalle est un interlocuteur et un facilitateur*

Intervalle est un point d'appui, un soutien à l'émergence de demandes. Il offre un espace d'expression des projets et de réception des rêves et aspirations trop souvent méprisés ou auto-censurés.

Nous devons d'ailleurs pour cela être très prudent à ne pas induire, devancer des demandes qui relèveraient de nos propres souhaits ou d'une norme sociale, poussé comme nous pouvons l'être parfois à l'agir ou au réagir.

**Lorsqu'une demande authentique parvient à émerger, il convient de l'accueillir comme une marque de confiance et de la reconnaître comme l'expression même de la volonté de la personne d'être présente au monde qui l'entoure.**

La verbalisation de demandes et leur reconnaissance comme légitime sont des étapes importantes du processus de rétablissement.

Je vais maintenant laisser la parole à deux professionnels du SAMSAH tout d'abord Cyril BADET qui est éducateur dans l'équipe d'Intervalle Libourne puis à Jean-Philippe MOUTTE qui est psychologue clinicien à Intervalle Bordeaux Métropole. Ils vont partager avec vous quelques réflexions et situations qui loin d'être des illustrations exhaustives de nos pratiques viennent éclairer les questions que nous nous posons ensemble aujourd'hui.

## *Intervention de Cyril Badet, éducateur spécialisé*

### *Quel cheminement pour aller vers ?*

#### *1 - Point de départ entre la personne et le service du SAMSAH*

Etre accompagné par un SAMSAH ou un SAVS induit des démarches préalables : montage dossier, rdv avec un médecin pour le certificat médical, prise de contact avec le service...

Ce premier élan vers le SAMSAH n'est pas facile, n'est pas toujours incarné, « habité » par la personne. D'où vient alors la demande ? Elle est la plupart du temps portée par un autre professionnel, un service, la famille, un proche, un aidant professionnel....

De même qu'entre le temps de ces premières démarches et le temps d'une première rencontre avec les professionnels du SAMSAH, il peut s'écouler plusieurs mois (délais MDPH). La position de la personne peut aussi avoir évolué quant à une possible adhésion.

Peut s'ajouter à cela un délai d'attente du service ne permettant pas toujours une admission immédiate (liste d'attente).

Autant de paramètres qui peuvent rendre difficile l'appréciation de l'adhésion de la personne à l'instant d'un « début d'accompagnement ».

Nous considérons alors que se rencontrer constitue en soi un point de départ mais pour autant, cela n'engage pas toujours un travail d'accompagnement.

Nous prenons acte que la personne adhère au fait que l'on puisse se parler, comme une forme de libre-adhésion à se rencontrer.

Comme dit Anna MARQUES : « pourquoi avoir besoin d'une demande pour intervenir ? »

Il n'est pas toujours question d'une « demande » au sens où nous pourrions l'entendre (comme débouchant sur un axe d'accompagnement, une demande de « faire », « d'agir »), mais il peut s'agir dans un premier temps d'une acceptation de présence et de rencontre avec l'autre.

Nous considérons alors que notre posture consiste déjà à être là ! Sans demande, sans attendre rien, parfois sans mise en action à proprement parler.

#### *2- Quid de la demande*

Il nous semblait intéressant de nous attarder un peu sur la question de la « demande ».

Lors des premiers rendez-vous, nous questionnons les personnes sur leur motivation à venir nous voir.

- Pour certaines personnes, il peut être compliqué d'en dire quelque chose. Cette première rencontre peut être chargée d'émotion (rencontre avec de nouvelles personnes dans un lieu parfois inconnu), les idées peuvent être parfois confuses, voire délirantes
- D'autres vont formuler de multiples demandes très « conformes » aux missions du service qui leur ont été présentées au préalable, ou encore des demandes qui vont être le reflet des attendus de normalité de notre société
- D'autres enfin vont relayer le projet porté par d'autres, pour eux.

Le discours que nous accueillons en première intention peut laisser supposer que ces demandes, lorsqu'elles sont formulées, expriment un désir intime, subjectif de la personne.

Mais il nous arrive alors souvent d'observer un décalage entre ce qui a pu être exprimé et ce vers quoi la personne souhaite réellement aller. Pour mieux comprendre le chemin à emprunter, il faut alors du temps pour se rencontrer, s'accrocher, apprendre à se faire confiance si tant est que cela soit possible. Nous considérons alors que notre rôle est d'être là, dans un lien continu, pour tenter d'aider à traduire ce qui nous est montré ou explorer ce qui nous est exprimé, ouvrir les champs des possibles, accompagner l'émergence d'une parole singulière et subjective, et peut-être d'une demande de changement pour aller vers un mieux-être.

Je vais évoquer deux situations qui illustrent cela, montrant le décalage qu'il peut y avoir entre la demande exprimée au départ et l'accompagnement qui peut se dessiner ensuite :

- D'abord Mr X., 52 ans, qui est orienté vers notre service par sa curatrice. Depuis plusieurs mois, M. X multiplie les absences au travail en ESAT, malgré plusieurs aménagements de poste ou du temps de travail. Le projet annoncé lorsqu'il est orienté vers le SAMSAH est d'accompagner Mr dans une démarche de soin qui lui permettrait ensuite de reprendre son activité professionnelle. Nous serions alors garant ou porteur de ce projet de retour vers l'emploi. Lors de nos premières rencontres, ce Mr nous dit combien il souhaite reprendre son poste, combien il est performant au travail, dans un discours très mégalomane. Mais, de semaine en semaine, il multiplie les arrêts maladie pour des problèmes somatiques divers : mal à la tête, mal au ventre, mal au dos, etc. Il nous faudra plusieurs mois pour réussir à

nous décaler de la place à laquelle nous avons été convoqués : c'est-à-dire un service missionné pour l'aider à reprendre sa place à l'ESAT (donc porteur de la demande des partenaires, et non foncièrement de la sienne). Au fil des mois, d'une relation de confiance qui se sera instaurée, Mr pourra exprimer le mal-être qu'il ressent vis-à-vis de cette convocation à aller au travail (sentiment de persécution), et son désir intime de s'épargner le coût énorme que génère pour lui la situation d'emploi. Notre accompagnement consistera à permettre une sortie d'ESAT, couplé à la mise en place d'un suivi psychiatrique de secteur.

- Puis, Mr F. : démarrage d'accompagnement sur la base des demandes qu'il a énoncées au départ : déménager, engager un suivi santé concernant le diabète, s'inscrire dans une activité artistique (chant ou théâtre). Puis au fur et mesure des premiers rendez-vous nous prenons la mesure d'un refus de toute mise en action que ce soit. Monsieur formulant des impossibles à toutes les propositions d'accompagnement qui lui sont faites (proposition d'accompagnement physique vers les soins, proposition d'engagement de démarches sociales ou culturelles), sans compter certains rdv manqués. Alors que faire ? Attendre qu'il re-demande ? Pousser à l'agir ? Ou accepter pour commencer d'être juste là, dans une découverte progressive réciproque... Nous avons fait le choix de continuer à le voir en prenant soin, lors de nos rencontres, de ne formuler aucune proposition d'agir. Nous nous inscrivons ainsi dans un aller-vers sous forme de présence, faisant baisser son sentiment de pression à agir, et permettant qu'un lien puisse en premier lieu se construire.

### *3 - Illustration et questionnement professionnel sur ce qu'est « être là »*

Nous accompagnons depuis environ 4 ans un homme d'une trentaine d'années, souffrant de schizophrénie et présentant des conduites addictives importantes (addictions au cannabis, à l'héroïne). Il vit dans un logement au centre de Libourne, repéré par bon nombre de marginaux, notamment comme d'un lieu par lequel transitent pas mal de produits stupéfiants en tous genres.

C'est un monsieur avec qui nous avons défini un rythme de rencontres hebdomadaires, en binôme ES/psy, au domicile. Le choix de ce binôme s'explique pour plusieurs raisons, notamment :

- Ses demandes de départ qui étaient : suivi psychologique et projet de formation professionnelle

- Son discours souvent délirant et très projectif, notamment en direction du psychologue (son père étant lui-même psychologue)
- L'environnement dans lequel nous étions amenés à le rencontrer (sécurité)
- Sa relation affective très chaotique avec une femme dont il a rapidement exprimé qu'il se ferait un plaisir de la rendre jalouse en ayant des rendez-vous avec l'une des professionnelles du service : deux hommes nous semblaient alors mieux indiqués

Le rythme de nos rencontres a pu varier pour différentes raisons, notamment du fait de 2 hospitalisations de sa part (l'une en hôpital général pour un problème pulmonaire, l'autre en service de psychiatrie) et d'une période d'incarcération à Gradignan. Mais, chaque date que nous nous fixons, nous sommes là ! Nous tentons ainsi de proposer une continuité du lien (qui se traduit par une permanence de nos rdv, de notre présence à intervalle régulier) à quelqu'un dont le fonctionnement psychique renvoie à une certaine discontinuité (discontinuité du corps, de la pensée, du discours...).

Donc, chaque date que nous nous fixons, nous sommes là, au risque que lui n'y soit pas, ou qu'il dorme et ne nous entende pas frapper... Malgré tout, cela fait presque 4 ans que nous continuons à aller chez lui ou ailleurs, là où il se trouve (chez sa copine, au centre pénitentiaire de Gradignan). Nécessité de souplesse/flexibilité de notre part, même parfois à la dernière minute, lorsqu'il nous demande si on peut le rejoindre ailleurs que là où nous avions prévu. 4 ans au cours desquels il n'aura pas manqué de nous surprendre (de nous inquiéter parfois ?) :

- Comme la fois où au bout de plusieurs minutes d'entretien avec lui, quelqu'un apparaît de la pièce d'à côté, un copain de fête et de conso, alors que rien ne nous avait indiqué que nous n'étions pas seuls
- La fois où un scooter trône au milieu du salon et qu'une partie de ses affaires a été vendue (TV, ordinateur)
- Installés autour d'une table sur laquelle nous repérons parmi objets divers et nourriture, des couteaux artisanaux, des restes des consommations de toxiques de la nuit
- La fois où je me rends chez lui, il n'est pas seul, 2 autres hommes, dont l'un, commence à me tutoyer, Mr lui indique que je ne suis pas un « collègue », mais son

éducateur, et qu'il doit me vouvoyer. Et voilà cet homme qui se met à me raconter des éléments de son histoire le temps que Mr se prépare, le traumatisme du décès de sa copine en moto, etc. concluant par « il est super ton éduc ».

- Des entretiens où le délire est si prégnant qu'il ne nous est pas facile de tout saisir, notamment lorsqu'il déplie très largement toutes ses connaissances en programmes informatiques et autres processeurs, dans un discours très mégalomane de prise de pouvoir sur le monde et sur les puissants de ce monde

Selon les rendez-vous, Mr est plus ou moins disponible psychiquement à nous rencontrer (ex : pendant une certaine période, il pouvait parfois être très absorbé par un jeu en ligne auquel il s'adonnait de nombreuses heures). Parfois, il nous reçoit en disant : « bon, je sais pas ce que je peux vous dire... » et il comble pour honorer notre venue.

Bien souvent, nous nous sommes interrogés : à quoi ça sert ? Quel bénéfice ? Faut-il continuer ?

En effet, de premier abord, il s'est amaigri (hygiène de vie), son logement n'est pas mieux rangé, ni plus propre, et il n'engage pas de démarche de soin à la mesure de ce qu'on évaluerait nécessaire pour lui.

Mais en étant attentif, nous avons pu faire le constat que nos rencontres produisaient bien des effets :

- Point de repère dans le chaos qui l'habite. Nous l'aidons à se restituer dans le temps (quel jour sommes-nous ?). Le service fait office de point de repère, comme lorsqu'il nous appelle récemment suite à un changement de numéro de téléphone, afin que l'on puisse lui redonner les coordonnées des consultations externes en psychiatrie pour les en informer.
- Raccroche avec la réalité de son environnement : appel à sa curatrice pour un renouvellement de sa carte vitale, programmation de son injection avec l'IDE libérale, appel au référent SPIP pour confirmer le rdv auquel il est convoqué, etc. Tout cela, parfois, après avoir déversé sa colère/violence en nous l'exprimant, où voire en la mimant.
- Raccroche avec son corps/besoins primaires : ex : cette fois où nous le récupérons chez sa copine, il n'a pas mangé depuis 3 jours passés sous cocaïne, il se rappelle qu'il n'a rien mangé et nous demande si on peut l'accompagner chercher ses courses

- Soutien de ses rdv avec son médecin psychiatre, vers laquelle il a accepté que nous l'orientons. Il est entendu que nous lui rappelons son rendez-vous à l'approche de la date et que l'éducateur l'accompagne à l'aller
- Accompagnement de certains rdv majeurs : audience Juge des tutelles, Tribunal suite à des violences sur son amie

Ces éléments objectifs nous laissent penser que le simple fait « d'être là » a du sens, car cela a permis, soit d'amorcer une mise en action de certaines démarches de sa part, soit de mettre en œuvre des accompagnements avec l'éducateur. Comme une forme d'« aller-vers » faisant peut-être (nous l'espérons) fonction de soin par une permanence du lien et une dimension structurante de nos rencontres...

Cette posture rejoint les principes de rétablissement. Nous sommes là, la personne est libre de choisir de s'appuyer sur la présence que nous lui proposons. Nous tentons de faire preuve d'adaptation et de souplesse pour aller à la rencontre de l'autre.

- *L'importance de la continuité du lien pour les personnes que nous accompagnons*

Leurs parcours de vie témoignent le plus souvent d'expériences de rupture du lien, d'abandons ? Etre là, en continu, même si eux ne sont pas là, ou ne sont pas là en continu, accepter la possibilité de rendez-vous manqués, accepter de faire avec eux ou juste d'être là en fonction de chacun, en fonction des moments... c'est aussi ça, créer du lien, de la confiance et permettre l'émergence d'une demande, ou une forme d'adhésion aux propositions que nous pouvons faire.

## *Intervention de Jean-Philippe Moutte, psychologue clinicien*

Pour les hommes et les femmes que nous accompagnons et que nous avons parfois du mal à rencontrer tant ils sont retranchés dans leur solitude, il semblerait que le fait de tendre la main, de demander quelque chose, de se mêler à la vie, se soit céder à la tentation de saisir la promesse fugace que nous offre la réalité. Ce serait donc prendre le risque d'une énième déception, potentiellement celle de trop. Il semble pourtant qu'ils cherchent à communiquer, qu'ils acceptent de nous demander quelque chose puisqu'ils se sont prêtés à toutes les démarches que suppose le fait d'être orientés puis admis dans un Samsah.

Quel sens, donc, donner à leur refus, si ce n'est, peut-être, l'attente d'une consolation ? Et puis, pourquoi chercher à les rencontrer quand c'est le contraire qu'ils revendiquent : le refus le plus profond, le retrait protecteur, toujours plus ou moins organisé, parfois même jusque dans le délire ou le repli autistique, jusque dans tout ce qui repousse les uns et exclut les autres ?

Il en va ainsi de François, un homme âgé de 58 ans que nous accompagnons depuis un peu plus d'un an au moment où il rompt tant avec nous qu'avec l'équipe du Centre de soins de suite et de réadaptation qui nous l'avait adressé et où il est hospitalisé une semaine par mois depuis trois ans.

Etant le seul membre de l'équipe qu'il n'ait pas encore éconduit, je me présente un jour à son domicile après lui avoir laissé un message téléphonique le prévenant de ma venue. Sitôt que nous sommes assis, il se met à éructer, à se plaindre rageusement de tout le mal que lui ont fait ses parents, ses frères et sœurs, les enseignants, les médecins et les éducateurs qui se sont occupés de lui dans l'enfance, puis ses anciens employeurs, ses ex-compagnes, sa psychiatre et enfin mes collègues du Samsah... Il termine sa litanie de reproches en se levant, furieux, et me demande de m'en aller. C'était assez effrayant de le voir dans cet état et d'entendre une telle colère s'abattre sur moi, mais je l'avais écouté et j'avais pu distinguer ce qu'il disait et donc, au moment où il se lève et me demande de partir, je lui dis : « C'est pas mal ce que vous avez dit, c'est intéressant ». Il hésite et me regarde fixement pendant quelques instants, et je lui répète alors tout ce qu'il vient de dire.

En soi, ce n'est pas grand-chose, mais l'hypothèse que j'ai faite à ce moment-là c'est qu'il criait parce qu'il n'arrivait pas à faire en sorte que ce qu'il avait à dire s'inscrive quelque part ou soit écouté par quelqu'un. Je crois d'ailleurs que c'est Jean Oury qui disait : « la violence vient de la non-inscription d'une parole ». Mon hypothèse n'avait rien de très

élaboré, mais elle a permis que François s'assoie de nouveau et que nous discussions ensuite de pas mal de choses, et qu'il accepte assez aisément que je revienne la semaine suivante.

Ce n'était peut-être pas si compliqué - après tout, François avait quand même accepté de me laisser entrer chez lui, et il privilégiait encore l'usage du langage, fût-ce de façon violente -, mais le fait de m'être ainsi rendu à son domicile alors qu'il manifestait explicitement le refus de rencontrer les professionnels de l'équipe, et le fait de l'avoir écouté attentivement alors qu'il criait ont sans doute contribué à ce qu'il puisse très progressivement recommencer à penser que nous pouvions l'aider et à nous demander quelque chose : l'accompagner marcher dans Bordeaux, convenir avec sa psychiatre de rendez-vous téléphoniques afin qu'ils discutent des modalités de son retour au CSSR, l'aider à acheter un poêle à pétrole, trouver un lieu où il puisse aller prendre son repas tous les midis de façon à essayer de retrouver un équilibre alimentaire, etc.

Je ne m'arrêterai pas davantage sur la situation de François, mais vous propose de partager quelques ébauches de réflexion qu'a suscitée la préparation de cette journée.

Je pense qu'il est particulièrement important que les personnes que nous accompagnons aient la possibilité de faire ainsi l'expérience de notre présence régulière et de notre consistance, y compris dans les moments où elles semblent pourtant la refuser. L'omnipotence qu'elles semblent développer dans ces moments-là ne doit pas nous égarer, elle est avant tout à la mesure de leur sentiment d'impuissance, de leur profonde détresse. Le drame de ces personnes qui ont très souvent dû faire face très précocement à des carences, des violences ou des blessures narcissiques qui ont empiété sur leur psychisme en construction, c'est qu'à force de conduites visant à contrôler d'éventuels retours traumatiques de l'environnement, elles finissent parfois par susciter les réactions qu'elles redoutent. Elles « redeviennent » alors ces enfants non aimables, non satisfaisants, parfois tyranniques ou incontrôlables qu'elles craignent (ou sont convaincues) d'avoir été pour leurs parents ou leur entourage, et qu'on ne pourrait dès lors que rejeter, négliger, voire persécuter.

Consentir à une rencontre authentique avec une personne que l'on accompagne suppose donc non seulement d'en reconnaître la nécessité, mais aussi de commencer par reconnaître la tendance première à la refuser, et ce de la part de chacun des protagonistes et pour de multiples raisons.

Peut-être que la question qui se pose aux professionnels qui reconnaissent la nécessité de la rencontre et donc, dans un certain nombre de situations, de l'aller-vers, c'est : jusqu'ou

sommes-nous prêts à aller ou à ne pas aller avec celui ou celle qui refuse de consentir ? Et jusqu'où sommes-nous prêts à ce qu'il aille ou n'aille pas avec nous ?

Autrement dit, le refus de consentir soulève à mon avis, tôt ou tard, la question d'une certaine forme de violence. Par violence, je n'entends pas destruction. La distinction a l'air simple et beaucoup de gens s'y sont intéressés, mais je crois que ce n'est pas toujours évident. Dans un livre intitulé *L'histoire continue*, l'historien Georges Duby établit une distinction à mon sens lumineuse entre la guerre et la bataille : pour lui, la bataille est une chose à travers laquelle on cherche à transformer les rapports de force, à renégocier des traités ou des frontières tout en restant dans le cadre d'un contrat, alors que la guerre, elle, vise la destruction de l'autre et/ou de son territoire, et ne respecte aucun contrat.

Ferenczi et bien d'autres après lui ont beaucoup insisté sur le fait que l'expérience de la rencontre impliquait la « modification » des deux protagonistes : si on rencontre une personne sans en être modifié, c'est qu'il n'y a pas eu de rencontre.

La déliaison psychotique dépossède le plus souvent le sujet de sa capacité à venir seul à notre rencontre pour nous demander quelque chose. L'idée même d'attendre ou de « travailler » la demande a-t-elle encore un sens en pareil cas ? N'équivaut-elle pas tout simplement à ignorer les modalités de fonctionnement de la personne accompagnée, voire à l'ignorer elle, c'est-à-dire à l'éviter ? L'expression *aller-vers* dit assez précisément cela : que cet autre nous est lointain, et qu'il nous faut accepter cela, et donc nous approcher si nous souhaitons le rencontrer.

Le consentement du professionnel à se soumettre à la contrainte éthique de la rencontre répond peut-être, avant tout, à une contrainte interne, personnelle, à accomplir le moins mal possible sa tâche en acceptant de chercher et de batailler de concert avec la personne qu'il rencontre. Il est évidemment très important que cette contrainte puisse être soutenue, secondairement, par une dynamique institutionnelle, c'est-à-dire non seulement par une équipe, mais aussi par une direction qui soit prête, le cas échéant, à négocier avec les tutelles la possibilité d'accompagner des personnes que l'on rencontre parfois très difficilement, très irrégulièrement.

Chercher et batailler ainsi ne s'apprend me semble-t-il dans aucune école, et notre société aurait plutôt tendance, je le crains, à proposer une variété de stratégies de divertissement et de rationalisation qui permettent à celui qui le souhaite d'échapper assez aisément à la rencontre avec cette complication de la condition humaine qu'est la maladie psychique.

## *Conclusion par Marie-Ange Bégué Rouzié, directrice adjointe*

Pour que notre intervention existe, il doit y avoir la création d'un lien.

Dans chaque situation et chaque moment, il convient de nous interroger sur la posture qui participera le plus efficacement à sa création et sa sécurisation. Cela sera parfois d'aller vers et d'autres fois d'attendre, le choix doit se faire en croisant les regards des différents professionnels et au regard des éléments propres à chaque situation, à chaque histoire toujours dans le respect inconditionnel de la personne.

- Quelle que soit la posture choisie dans une situation donnée, la rencontre doit être préparée, annoncée puis évaluée
  - ⇒ Qui fait quoi ? où ? quand ? pour qui ? comment ? avec qui ? sommes-nous bien dans une dynamique de rétablissement ?
  - ⇒ Quel impact aura notre intervention sur la qualité du lien ?
  - ⇒ Quel retour exprimé par la personne ? repéré par le professionnel ?
  - ⇒ Quelle perspective ?
- Accueillir et prendre soin de l'autre là où il en est, implique de prendre soin de soi et de l'équipe
  - ⇒ Des temps de travail partagés, des temps de coordination très réguliers, des temps de formation en équipe et répondant à des besoins individuels
  - ⇒ Des espaces de réflexion sur les pratiques et l'éthique sont indispensables
  - ⇒ Un projet commun fédérateur, dans le respect inconditionnel de l'autre, chargé d'espoir et où les professionnels sont moteurs ne peut que soutenir la création de lien, le processus de réappropriation de soi et celui de rétablissement des personnes rencontrées

Aller vers, s'assurer d'une libre adhésion même si elle est parfois relative, soutenir l'émergence de demandes, oui mais pas seulement !

Accompagner la personne dans sa création de lien au-delà de nos rencontres, dans l'environnement qui l'entoure ne peut se faire sans un travail de sensibilisation de certains acteurs qu'elle peut être amenée à rencontrer.

Comme nous l'avons déjà évoqué une grande partie des difficultés des personnes tient à l'intériorisation des représentations très négatives des troubles psychiques (et des personnes qui en souffrent) et à l'autocensure qui souvent en résultent.

L'aller vers ne doit pas se faire qu'en direction des personnes présentant des troubles psychiques !

Un énorme travail reste à faire pour faire bouger ces représentations sociales, notre rôle de passeur, de facilitateur est important aussi vis-à-vis des acteurs du quotidien (familles, intervenants à domicile, mandataires, autres soignants,...) comme ceux du social (bailleurs, assistantes sociales de secteur, employeurs, clubs de loisirs...).

Il est de notre responsabilité de soutenir les personnes que nous rencontrons pour qu'elles puissent faire valoir leurs droits et être considérées avec équité !