

De la pertinence du f(l)ou

Marianne Bailly,
assistante sociale au
planning familial « Collectif
contraception de Seraing ».

MOTS CLEFS : santé mentale,
organisation des soins, travail
social, proximité, accès aux
soins.

Définir, structurer, organiser: c'est une nécessité pour tous les systèmes humains - et les systèmes de santé n'y échappent pas. Mais l'être humain écrira toujours dans les marges... A partir d'une histoire très simple et très compliquée, Marianne Bailly aborde en toute rigueur la nécessité de laisser place aux échappées belles.

Une place où se tenir

Les pouvoirs publics n'aiment pas le flou. Dans un souci de bonne gestion des deniers publics, ils nous encouragent et nous aident fermement - chacun à nos places professionnelles respectives - à définir notre place par différenciation avec les autres acteurs sociaux qui jouent avec nous la grande partition du Social. Mon propos n'est pas de leur en faire reproche. Il porte plutôt sur le danger qu'il y a à penser et à organiser notre travail à partir des catégories produites par les administrations mandatées pour contrôler notre travail et notre bonne utilisation des subsides reçus. Mon propos porte sur la pertinence d'un certain flou (qui n'est pas l'équivalent de l'absence de rigueur) dans notre organisation de travail pour que le fou puisse trouver une place où se tenir dans l'existence.

C'est avec l'histoire d'un homme arrivé dans la cinquantaine, invalide, qui vit seul dans un appartement social que je voudrais faire sentir et comprendre la nécessité de défendre le f(l)ou.

Passer dans la rue

Monsieur arrive à la « permanence accueil » du centre de planning familial on ne sait pas trop comment, ni pourquoi. Sa « demande » n'est pas celle qu'un centre comme le nôtre traite habituellement mais il dégage un tel malaise que la collègue responsable de l'accueil ce jour-là vient me trouver pour me demander ce qu'elle peut faire. Elle pense qu'elle ne peut pas le laisser partir sans lui proposer quelque chose mais elle ne sait pas trop quoi. Dans la salle d'attente du centre, il se tient affaissé sur une chaise, la tête entre les mains, il parle sans regarder son interlocuteur.

Monsieur explique qu'il n'en peut plus: *sa voisine le persécute moralement, elle fait du bruit tout le temps.* Elle le persécute parce qu'elle commence à faire son ménage dès 6 heures du matin et qu'elle se déploie dans des activités ménagères pendant toute la matinée, l'empêchant de dormir et de se reposer. Il a été hospitalisé en psychiatrie pendant trois mois pour dépression; ça fait deux mois qu'il est rentré chez lui mais il ne supporte plus le bruit de l'immeuble.

Il nous explique qu'il a reçu *des menaces* du fils de la voisine dans l'éventualité où il préviendrait la police. La voisine, elle, elle voudrait *qu'il parte*, elle a *porté plainte* auprès de la société de logement social qui gère l'immeuble où il habite en invoquant *la saleté et les odeurs* de son appartement. Il n'a pas la force de nettoyer lui-même et a essayé de trouver une femme d'ouvrage. Il avait trouvé quelqu'un mais cette personne n'est pas restée, elle est partie travailler chez sa voisine! Il ne sait pas ce que les deux femmes se disent... Il n'en peut plus, il prend des calmants tous les jours. *Si ça continue comme ça, elle va avoir ma peau*, il ajoute qu'il a de *mauvaises idées en tête*. Déménager? Il y a pensé mais il n'en a pas la force.

Pourquoi a-t-il passé la porte du centre de planning familial pour nous dire quelque chose par rapport à quoi nous n'avons a priori aucun mandat? Les problèmes de voisinage, ce n'est pas vraiment notre créneau! En même temps, il est venu ici. L'adresser à la juriste? D'habitude, elle reçoit des personnes pour des demandes qui ont trait au « droit familial ». Elle voudra bien, sans doute, faire une exception. Mais en même temps, ces histoires de voisinage ont l'air d'avoir une coloration de persécution un peu particulière... Qu'est-ce que ce monsieur va bien



pouvoir faire de strictes informations? Que faire pour «bien faire»? Que dire pour «bien dire»?

Finalement, nous décidons ma collègue et moi-même de lui proposer un rendez-vous conjoint assistante sociale-juriste. Outre les aspects d'information juridique stricte qu'apporte la consultation juridique, la consultation sociale a elle l'avantage d'être un lieu très généraliste où les difficultés de la vie quotidienne peuvent être déposées et travaillées, où les ressources du «social» peuvent éventuellement être mobilisées (ou parfois tenues à distance...). On verra bien comment on se débrouillera, s'il vient...

Quelque chose qui menace

Une semaine plus tard, il est là au rendez-vous que nous lui avons fixé. Comment va-t-il? Que veut-il? Il veut, dit-il, *retrouver la joie de vivre*, il veut *pouvoir retourner chez lui sans crainte*, il ne veut plus vivre dans tout ce bruit. Il vit dans son logement depuis trois ans mais ça fait six mois qu'il a des problèmes avec sa voisine, *elle fait du bruit comme si elle déplaçait tout le temps ses meubles*. Et les autres voisins, sont-ils bruyants eux-aussi? Non, il s'entend bien avec la locataire qui habite au même étage que lui, mais la voisine d'en haut, non, c'est insupportable le bruit qu'elle fait, *c'est sa peau qu'elle veut*. Elle se plaint que Monsieur n'entretient pas son appartement correctement, que de mauvaises odeurs montent vers le sien, qu'elle en est très incommodée. Il a entendu qu'elle parlait de lui avec une autre dame de l'immeuble et qu'elles riaient. Il a peur *d'avoir des ennuis* avec la société de logement social parce que, croit-il, la voisine est allée s'y plaindre. Il n'ose plus rentrer chez lui pendant la journée parce qu'il a reçu des menaces du fils et qu'il a peur de se faire casser la figure. Il rentre très tard le soir, va sur internet puis se couche à l'aube... De la famille? Oui, il en a mais il a coupé les ponts avec elle. Où a-t-il été hospitalisé? A X. Mais bon, *ils vous gardent un mois ou deux et puis, ils vous relâchent*. Ses calmants? C'est son médecin généraliste qui les lui prescrit mais il faudrait qu'il se retrouve un psychiatre. Avant, il allait voir le Dr X au centre de santé mentale, il était très content mais ce docteur-là est parti. Il a voulu consulter quelqu'un d'autre mais ce quelqu'un d'autre n'était pas là le jour du rendez-vous, alors il a laissé tomber. Pour le moment, il n'a plus personne.

La juriste reprend la question du bruit. Si Monsieur veut se défendre en justice, il faut qu'il arrive à mettre en évidence le fait que sa dépression est liée au bruit fait par la voisine. Il faut qu'il retourne chez son médecin traitant pour que celui-ci atteste de la chose dans un certificat médical.

Toujours le même embarras que lorsqu'il est passé la première fois. Comment nous situer par rapport à ce que Monsieur nous amène? Quelle place prendre par rapport à un malaise dont on ne cerne pas bien s'il nécessite vraiment une intervention dans la réalité et si oui, jusqu'où? Et puis, est-ce notre place? Mais si ce n'est pas notre place, qui alors est censé la prendre?

Je propose alors à Monsieur de le revoir une autre fois pour reparler avec lui de sa situation, pour mieux comprendre comment nous pouvons l'aider. Il accepte.

Pourquoi a-t-il passé la porte pour nous dire quelque chose par rapport à quoi nous n'avons a priori aucun mandat?

Traiter la menace

Lors de cette troisième entrevue, Monsieur m'explique qu'il n'entend plus de bruit depuis quelques jours, *c'est louche*. Il pense que *son expulsion se prépare*. Il a très peur de *se retrouver à la rue*. D'ailleurs, il s'est racheté des vêtements chauds (il me détaille les vêtements qu'il porte sur lui ce jour-là; effectivement, il est prêt à affronter le blizzard), on ne sait jamais... Il a très peur de se retrouver à la rue parce qu'il n'a personne sur qui compter. Il faut absolument qu'il se soigne sinon ça va mal tourner, il va retourner à l'hôpital psychiatrique. Ce qu'il en pense? De toute façon, ils ne font rien, ils soignent la crise et puis, ils vous mettent dehors. Monsieur pleure, il dit qu'il n'en peut plus.

Veut-il que je téléphone à la société de logement social pour me renseigner par rapport à une éventuelle procédure d'expulsion? Monsieur accepte. A la société de logement social, pas la moindre procédure d'expulsion en vue... L'employé me dit que le loyer est payé régulièrement et que la société n'a jusqu'à présent aucune raison de se plaindre de Monsieur. Bonne nouvelle, donc. Mais pourtant, Monsieur n'y croit pas, il s'attend toujours au pire...

Pour le moment, ses journées, il les passe dans le bus. Il circule de bus en bus. Il fait surtout la ligne des Trixhes puis il redescend à Liège, refait le trajet d'une autre ligne. Il s'occupe ainsi. Il voudrait trouver quelque chose d'autre mais pour le moment, il n'a rien. Peut-être qu'il va

passer à la Croix-Rouge pour demander s'ils n'ont besoin de personne. Mais il ne sait pas s'il en aura la force, il se sent épuisé.

Que pense-t-il de l'idée que nous allions discuter ensemble avec son médecin traitant ? Est-il d'accord que je téléphone à la maison médicale où son médecin traitant travaille ? Monsieur accepte.

Réseau, quand tu nous tiens

Deux semaines plus tard, je retrouve Monsieur devant la maison médicale. Entretemps, je l'ai informé du rendez-vous en lui laissant un message sur son GSM - message clair, me semblait-il - mais il me répond par un autre message : « Veuillez décliner votre identité et je vous répondrai ». Ordre auquel j'obtempère immédiatement et scrupuleusement. Ça va, cette fois, le message peut être entendu, Monsieur me confirme qu'il sera là au rendez-vous.

Dans la salle d'attente où nous attendons d'être reçus par le médecin, Monsieur m'explique ses craintes par rapport à ce rendez-vous. Il n'a plus vu son médecin depuis un petit moment, il va certainement se faire engueuler.

Face au médecin, j'explique l'impression d'errance, de danger imminent dans lequel nous avons senti Monsieur vivre et notre démarche de le remettre en lien avec une partie des ressources dont il dispose. Démarche fraîchement reçue. Monsieur se fait sermonner. « *Le problème, c'est que quand ça va, on ne vous voit plus, vous disparaîsez et quand ça ne va pas, vous allez sonner à gauche et à droite.* »

J'observe Monsieur qui se fait petit mais qui parle et reprend, semble-t-il, le fil d'une conversation interrompue avec son médecin. Le tutoiement qu'il adopte accentue l'impression d'un positionnement de petit garçon pris en faute. Bon, voilà en tout cas Monsieur remis en contact avec un professionnel de la santé. Advienne que pourra...

Les copains de l'errance

Quinze jours plus tard, je revois Monsieur. Il me dit d'emblée qu'il a téléphoné à la maison médicale pour dire qu'il avait rendez-vous avec moi. Je le rassure, il a bien fait ; en même temps, il n'y a pas d'interdiction à ce qu'il vienne, c'est permis ! Il m'explique qu'il ne va pas bien, il est très déprimé. C'est parce qu'il a un copain qui essaie de l'aider qu'il ne l'a pas fait. Pas fait quoi ? *Se jeter* dans la Meuse. C'eût été la fin de ses tourments mais il ne l'a pas fait pour ne pas lui attirer des ennuis. Il faut absolument qu'il repasse à son domicile pour se laver (effectivement, il sent très mauvais).

Pour le moment, il squatte chez un copain où se rassemblent des « tox ». Il n'arrive pas à rester chez lui. Trop de bruit. La voisine, encore elle... Il dort là chez ce copain, il est accepté parce qu'il leur donne un peu d'argent. C'est mieux d'être là que d'être chez lui.

Il se demande quand même s'il ne devrait pas se faire réhospitaliser. Mais sa plus jeune sœur le surveille, *elle a un espion* à l'hôpital, une amie infirmière qui est à l'accueil. Sa sœur sera tout de suite prévenue et elle l'engueulera : « *T'as qu'à rester chez toi, prendre tes médocs et te tenir tranquille* ». Votre sœur ? C'est une demi-sœur. Ses parents ? Son père à lui est mort quand il avait 14 ans. Il a été choqué. Ça a été dur mais il s'en est remis. Ce n'est pas la même chose avec le décès de sa mère. Depuis, ça ne va plus du tout. Il ne rêve que d'une chose, aller *la retrouver, se coucher sur elle*... Sa mère, elle était *tout* pour lui. Il me reparle à nouveau de ses inquiétudes par rapport à son logement. Toujours cette peur de se retrouver à la rue. Il voudrait un *transfert*..., quitter ce logement...

Un espace de paroles pour penser sa pratique professionnelle

Ces questions, je les amène dans un groupe de supervision où je présente la situation de Monsieur¹. Cet échange m'aidera à soutenir le travail d'accompagnement qui continuera à se mettre en place au fil de mes rencontres avec ce monsieur. J'en retiens que la psychose est une question politique.

Si Monsieur squatte chez un copain, il squatte aussi dans mes pensées de professionnelle aux prises avec ce rapport au monde particulier de la psychose. Que soutenir de la construction fragile que Monsieur a mise en place pour faire face à ce qui le menace ? Et cet Autre qui le menace et le persécute, quelles manœuvres peuvent être faites pour calmer sa férocité ? Mais est-ce à moi, assistante sociale en planning familial, d'effectuer ces manœuvres ? Ne devrait-il pas aller squatter ailleurs, dans les pensées d'un professionnel dont le mandat serait plus clairement que le mien, celui de la « santé mentale » ?

1. AVET Romuald, *Le travail social mis à mal. Le risque totalitaire*, EFEdition, Octobre 2007.

La question de la psychose est politique

La question de la psychose est une question politique et la question politique que pose la psychose est la suivante : comment ne pas mettre à mal les personnes par une organisation de soins (au sens large) qui fonctionne par « cases » ? A toi les « toxes », à moi les « fous », à eux les « délinquants », etc. Ce fonctionnement par « cases » est très violent, il ne tient aucun compte de la complexité des humains. Voulons-nous aider les personnes à mettre de l'ordre dans ce qui les agite ou voulons-nous surtout mettre de l'ordre dans ce qui agite le social ?

Le respect de l'accroche.

Là où les personnes psychotiques accrochent, c'est tant mieux. Peu importe que ce soit dans un centre de planning familial, dans une maison médicale, dans un centre de santé mentale ou ailleurs, ce n'est pas ça l'essentiel. L'essentiel est de ménager l'accroche, d'y consentir et d'offrir une « fluidité » dans une aide qui doit souvent être démultipliée (médecin, assistant(e) social(e), aide familiale, etc.).

Le souci de s'orienter dans la parole de la personne, dans ce qu'elle nous donne à entendre de ce qu'elle vit.

On n'entend pas à partir de rien. Il faut avoir le souci de « s'orienter » dans la lecture d'un « cas » c'est-à-dire s'aider d'une grille de lecture qui permette de soutenir le travail avec chaque personne. Dans le cas présent, le délire peut être considéré comme une tentative de guérison, paradoxale, mais tentative de guérison quand même de sa catastrophe intérieure.

Les interventions rectificatrices par rapport à la réalité ne servent à rien.

Il s'agit non pas de chercher à s'opposer à son délire mais plutôt de repérer où se situe la réalité dans son discours. Suivre autant que possible son programme, repérer ce qui est important pour lui, porter l'attention sur « comment il se débrouille », soutenir ses points d'appui, être « avec » lui. Ce qui se construit est toujours un bricolage précaire...

Ne pas louper l'occasion de faire ce qu'on peut, là où on est.

Nous sommes « conviés » à être des interlocuteurs pour des sujets en difficulté partout où nous sommes, quelle que soit notre place professionnelle. Il nous appartient d'essayer de garder une vivacité dans l'intervention, d'intervenir au coup par coup comme si c'était chaque fois la dernière consultation.

Tempérer les ardeurs du Social à mettre de l'ordre.

L'exigence de normalisation dans notre société est telle qu'on retrouve très souvent ces personnes dans les dépotoirs de notre société, dans la rue ou en prison. Les sociétés africaines, par exemple, ne vomissent pas ceux qui sont décalés comme nous le faisons, nous.

Renvoyer aux politiques notre connaissance du terrain. Défendre notre manière de travailler.

L'exigence de normalisation dans notre société nous touche aussi en tant que professionnels, elle contamine notre manière d'envisager notre travail. Or, « Lorsque la pratique sociale se trouve trop encadrée, réglementée, mais aussi instrumentalisée, c'est l'expérience inventive des praticiens, le véritable moteur de leur fonction créatrice qui tend à se réduire. »² Et cela, il ne faut pas l'accepter. Jamais. ■

2. Il s'agit d'un groupe de supervision appelé « groupe philo » qui s'est réuni plusieurs années au centre de guidance de Seraing autour de Jean-Pierre Lebrun, psychanalyste.