

A large, high-contrast, black and white photograph showing a group of people. The image is heavily blurred, with only dark shapes and light highlights visible, suggesting a crowd or a group of individuals in a professional or social setting.

## Actions Prioritaires Régionales

Opportunités à capitaliser

UNIFAF Poitou-Charentes

15 avenue Léo Lagrange Bât. B2 • BP 98311 • 79043 NIORT Cedex 9

> Tél : 05 49 77 11 33 • Fax : 05 49 77 11 39

> e-mail : [poitou-charentes@unifaf.fr](mailto:poitou-charentes@unifaf.fr)

## FICHE TECHNIQUE DE LA FORMATION

Durée : 3 jours

Public : Professionnels du secteur sanitaire et social

Nombre de groupes formés : 8 soit 105 stagiaires

Prestataire : RÉALITÉS &amp; PROJETS

Intervenants : Michèle ELBAZ, Michel GROLLIER, Rodolphe ADAM, Dominique JAMMET

## UN CONSTAT GÉNÉRAL ET PARTAGÉ

La particularité du malaise contemporain à l'avant poste duquel se situent les métiers du social du médico-social et du sanitaire est caractérisée par l'émergence des troubles psychiatriques sur la scène sociale et dans l'espace public de façon massive.

La notion d'émergence désigne ici à la fois une visibilité plus grande des sujets atteints de troubles mentaux et une relative dérégulation, voire contradiction dans les modalités existantes des prises en charge et des traitements qui compliquent et alourdissent la situation.

À l'éclatement de la nosographie psychiatrique classique et à l'effondrement sensible des conditions symboliques du lien social correspond un morcellement extrême dans l'identification des symptômes. Ainsi, l'apparition de nouvelles formes symptomatiques et un affolement voire une désorientation des spécificités professionnelles habituelles nécessite de repenser la visée et les liens qui fondent les pratiques.

## UN RETENTISSEMENT SUR LES PRATIQUES DES PROFESSIONNELS

Les témoignages des professionnels en prise directe avec les sujets (petits et grands) qu'ils ont vocation à accompagner dans leurs diverses institutions, convergent vers une préoccupation insistante qui touche au cœur même de leur mission.

Il s'est produit en effet, au fil de leur expérience accumulée, un déplacement des difficultés :

- Une transformation sensible de la "nature" des problématiques des publics accueillis.
- Une présence de la souffrance psychique plus appuyée et plus enkystée.
- Une promptitude plus grande de réactions et de situations agressives ou violentes.
- L'apparition de nouveaux symptômes touchant au corps, à l'inscription dans le langage, à la relation à l'autre, et résistants aux réponses habituelles appuyées sur l'impératif moral, la norme régulatrice, le contrat rationnel (ou raisonnable) ou encore sur l'insertion socialisante et l'intégration par l'autonomie.

Et par conséquent, l'acte éducatif se heurte à des obstacles structurels :

- La rencontre plus fréquente d'impasses avec un sentiment d'impuissance et d'épuisement ; une désorientation dans les réponses et les repères classiques.

# Face à l'émergence des troubles psychiatriques : positionner son action

- Une sorte de "dégradation" des conditions de possibilité des prises en charge.
- Enfin une inquiétude et une interrogation quant aux "bons outils" qui permettraient de réinscrire chaque sujet dans un monde possible et plus pacifié.

Il existe pourtant un savoir-faire du professionnel qu'une clinique du social et du sujet peut orienter :

- Ce savoir-faire ne demande qu'à se faire savoir et s'éclairer, car souvent "les connaissances cliniques ont déserté les services et les professionnels sont accaparés par des tâches qui n'ont rien à voir avec le soin" (que ce soin soit éducatif ou sanitaire).
- Il doit pouvoir trouver un lieu d'adresse pour se construire et élaborer les problématiques, non sur le mode seulement de la synthèse mais de l'analyse.
- Il dispose d'outils "naturels" tels : la parole, le transfert, l'inventivité dans l'acte, le projet du sujet, et l'attention à ses dires et trouvailles du lieu même de sa difficulté.
- S'il est débarrassé des interprétations courantes et fantasmatiques, il peut constituer le socle d'un savoir rigoureux, pragmatique et éthique, celui de tout praticien de la relation à l'autre aux prises avec un réel ravageant.
- Tout en s'appuyant sur les logiques partenariales possibles, il gagnerait à comprendre les enjeux et aléas actuels du secteur psychiatrique, ses limites et ses liens avec le secteur social et médico-social.
- Il semble qu'il ne puisse plus faire l'économie d'une approche minimum des différentes formes de troubles psychiques, de leur manifestation, des précautions, indications et contre-indications qu'ils requièrent, et ce, au-delà des "spécialisations" actuellement bousculées par la réalité, et dans le souci d'un travail à plusieurs, permettant d'alléger le "vécu" de la prise en charge.

en

## L'ÉLABORATION DE PROBLÉMATIQUES

Les professionnels ont à faire face à des sujets en marge des ancrages symboliques traditionnels, qui motive précarité, errance, exclusion, échec, violence et souffrance.

Devant l'aggravation de manifestations pathologiques, ils partagent leur désarroi avec d'autres professionnels institutionnels (école, hôpital, prison, etc.) et comme eux, ne peuvent plus se tenir à l'écart d'une reconsidération des attentes, des attendus et des nouvelles perspectives de travail.

Au-delà du traitement comportemental et du mé-

dicament il y a un reste qui persiste et insiste, que l'on croit pouvoir assigner au terme de "handicap" mais qui concerne la vérité de l'inscription de chaque sujet au monde et qui échoit, en premier lieu, au secteur médico-social et médico-éducatif.

Dès lors les professionnels ont à apprendre comment accueillir et accompagner, comment inventer de nouvelles modalités de travail, dans des missions qui, d'être spécialisées, appellent plus à du "sur-mesure" que du "prêt-à-porter".

Comment réajuster son acte à partir de la compréhension d'une nouvelle donne dans les enjeux psychiques, institutionnels, médicaux, sociaux et éducatifs ?

Quelles compétences mettre en œuvre pour faire face et accompagner un public présentant une accumulation de troubles psychiques, d'handicaps sociaux et de précarité existentielle ?

Quelles marges de manœuvre est-il éthiquement et professionnellement pensable de mettre en œuvre dans le quotidien du travail avec les personnes ? Comment identifier les impasses possibles dans la relation afin d'éviter la traînée de poudre du phénomène de « burn out » actuel ?

Comment faire jouer et solliciter efficacement un partenariat dans les équipes et dans la cité ?

Autant de problématiques urgentes à envisager, déplier et analyser soigneusement, particulièrement et contextuellement.

## DES FORMES DE RÉPONSES

- Connaître les logiques et les limites actuelles du système psychiatrique, de l'intention du politique et des transformations civilisationnelles.
- Ne plus évacuer la dimension psychique et acquérir un savoir minimum sur les structures psychiques, qui concerne tout praticien de la relation de parole.
- Faire la démonstration par la construction du cas qui reste un des meilleurs outils.
- Analyser les pratiques, à partir des soucis, craintes et questions de chaque professionnel, ce qui semble incontournable et se distingue de la fameuse « remise en question » stérile.
- Aborder les savoirs à mobiliser, à acquérir, à cultiver, qui ennoblissent le sens de la mission du professionnel et lui confère une autre logique qu'instrumentale.
- Examiner les modalités de présences et de réponses pertinentes, afin d'échapper à un enchaînement infernal et insatisfaisant du médico-éducativo-judiciaire-policière.