



Tous

vulnérables!

28^e Congrès du Graap-Fondation
17 et 18 mai 2017
Casino de Montbenon – Lausanne

Actes

Remerciements

C'est avec reconnaissance et gratitude que nous adressons ici nos remerciements aux membres du Conseil scientifique de ce congrès, ainsi qu'au Comité d'organisation.

Conseil scientifique

- Dea Evêquoz-Wälti - Psychanalyste et enseignante
- Amélie Giafferi - Psychologue FSP, Fondation As'trame, Vaud
- Jean-Claude Hucher - Ethicien, membre du conseil du Graap-Fondation
- Marie Israël - Responsable du secteur Communication et développement communautaire, Graap-Fondation
- Richard Joray - Directeur du Département de l'action sociale, Graap-Fondation
- Yasser Khazaal - Médecin psychiatre aux HUG, président de la SSPS Section romande
- Florence Nater - Directrice de la Coraasp
- Madeleine Pont - Présidente du Graap-Association
- Caroline Regamey - Chargée de politique et de recherche sociales, Centre social protestant, Vaud
- Phyllis Wieringa - Art-thérapeute, infirmière
- Jean-Pierre Zbinden - Directeur général du Graap-Fondation

Les textes de cette brochure ont fait l'objet d'une transcription sur la base des enregistrements réalisés lors des deux journées de notre congrès ou nous ont été aimablement communiqués par les intervenants. Les versions les plus longues sont publiées ici sous une forme résumée.

Sommaire

Première journée

Allocution de bienvenue
Pierre Chiffelle 2

Les urgences psychiatriques,
retrouver l'équilibre
Dr Stéphane Saillant 4

La mission, le bien-fondé et la
pratique des travailleurs
sociaux dans le champ de la
précarité et de l'exclusion
sociale
Murièle Lasserre
Noémie Sommer 14

Présentation des ateliers
citoyens
Florence Nater 28

Ateliers citoyens 34

Variations sur le talon d'Achille:
pour une éthique de la
vulnérabilité
Eric Fiat 38

Travailler le verre pour
travailler sa fragilité
Françoise Delavy 44

Ateliers citoyens 53

A l'écoute de la vulnérabilité
Jean-Marc Richard 54

Deuxième journée

30 ans du Graap: le défi du
communautaire
Jean-Pierre Zbinden 58

Parcours au coeur de la
vulnérabilité. Témoignage
Blaise Grange 69

Ateliers citoyens 73

Médecine des populations
vulnérables: comment réduire
les disparités en santé?
Professeur Patrick Bodenmann 81

L'approche narrative: raconter
et transformer nos
vulnérabilités
Charlotte Crettenand 87

Changer de perspectives: le
développement des capacités
Jean-Michel Bonvin 98

Périlleuse vulnérabilité: effets
secondaires d'une notion
bienveillante
Krzysztof Skuza 106

Allocution de bienvenue

Pierre Chiffelle

Président du Conseil du Graap-
Fondation



C'est un grand plaisir et un honneur que de pouvoir procéder à l'ouverture de ce congrès. J'aimerais remercier les organisateurs et le conseil scientifique qui a eu l'idée géniale d'aborder ce thème universel de la vulnérabilité. Dans un monde qu'on veut aujourd'hui systématiquement nous présenter comme un monde binaire et de compétition alors que tout cela n'est qu'un décor, il me paraît capital de nous pencher ensemble sur cette question.

Je vous donne une interprétation de la vulnérabilité, une interprétation bien sûr purement subjective. Si je m'en réfère au philosophe Michel Terestchenko, la vulnérabilité n'est pas l'équivalent de la fragilité, mais la réalité d'être exposé à ce qui ne dépend pas de soi, ce qui hors de notre contrôle et hors de notre maîtrise. En fait, c'est la condition de l'être humain qui s'ouvre au monde et aux autres. Je crois que nous sommes tous en mesure d'être dans ce cas. C'est dans ce sens qu'il est important de pouvoir partager les expériences qui vont être échangées aujourd'hui.

L'idée sera bien entendu d'en arriver à la conclusion que contrairement à ce que Sartre envisageait, l'enfer ce n'est pas les autres, mais que les autres sont des fenêtres grandes ouvertes vers l'échange et la construction de soi, ensemble.

Je pense que les discussions que vous aurez aujourd'hui, pourront être un chemin vers la bienveillance, vers l'attention à l'autre pour

Tous vulnérables!

prendre en compte toutes les blessures que chacun d'entre-nous porte, dans un monde perçu comme particulièrement sauvage.

J'aimerais remercier et saluer tous les orateurs qui vont intervenir aujourd'hui et me réjouir avec vous de la richesse des propos que nous allons échanger. Je vous souhaite un congrès très fructueux ces deux prochains jours.

Tous vulnérables!

Les urgences psychiatriques: retrouver l'équilibre?



Dr Stéphane Saillant

Médecin-chef du Centre d'urgences psychiatriques et
psychiatrie de liaison, Neuchâtel

Je voudrais commencer par parler des différentes dimensions de la vulnérabilité psychique. Il y a celle du patient, de la personne en souffrance qui est évidente et très difficile. Celle dont on parle moins souvent, c'est celle du soignant qui a aussi une vulnérabilité importante. Et pour moi, celle qui est encore plus importante, c'est celle de la rencontre entre l'individu en souffrance et le thérapeute.

Dimensions de la vulnérabilité en clinique

La vulnérabilité du patient commence pour moi dès que l'individu rentre dans les urgences psychiatriques. La vulnérabilité du patient et de ses proches requiert un impératif d'humilité et de bienveillance absolue de la part du thérapeute. C'est fondamental si on veut être dans une démarche d'aide, dans une démarche thérapeutique. Et l'humilité n'est pas toujours l'apanage de la psychiatrie ou des psychiatres.

La santé psychique est un sujet difficile à aborder, il reste tabou, délicat, honteux avec une culpabilité importante. Il est difficile, délicat, à aborder pour tout le monde, y compris pour le corps médical qui est également un groupe à risque.

Alors qu'on ne se pose pas la question de comment parler de troubles somatiques comme de l'hypertension, du psoriasis, du

Tous vulnérables!

diabète ou du cancer, on ne sait pas bien comment parler de la santé psychique.

Je travaille aux urgences, dans un milieu où les somaticiens et les psychiatres se côtoient toute la journée. On voit que les personnes qui arrivent pour une jambe cassée, leur douleur est beaucoup plus visible alors que la souffrance psychique est plus compliquée à être perceptible, elle demande un travail supplémentaire d'expression pour être comprise. Exprimer la souffrance psychique est également compliqué car elle reste subjective, différente d'une personne à une autre et se transforme tout au long de la vie.

L'urgence psychiatrique contrairement à l'urgence somatique est subjective. Ces dimensions subjectives et intersubjectives sont fondamentales car elles permettent de rentrer en relation les uns avec les autres et d'essayer de comprendre ce qui se passe au moment où le patient se présente aux urgences.

Urgences psychiatriques dans la cité

La mise sur pied des urgences psychiatriques à Neuchâtel en 2012 permet une certaine déstigmatisation de la souffrance psychique. On peut venir aux urgences parce qu'on a envie de mourir, parce qu'on est triste ou qu'on a une angoisse, de la même manière qu'on peut venir aux urgences parce qu'on a une douleur abdominale. Nous avons donc progressivement vu arriver aux urgences, des personnes qui ne seraient probablement jamais venues aux soins s'il n'y avait pas eu ce dispositif tel que celui des urgences psychiatriques.

Les urgences, c'est la porte d'entrée de l'accès aux soins, que l'on doit protéger et défendre. C'est parfois difficile aussi car nous sommes dans des situations économiques et financières compliquées parce que la tendance est de se demander si les urgences psychiatriques sont vraiment importantes. Et c'est aux professionnels de la santé psychique de les défendre.

L'isolement de la souffrance psychique

Ce qui me frappe quand les patients viennent aux urgences psychiatriques c'est qu'ils me disent: «je souffre, je suis seul à souffrir, personne ne me comprend, je ne veux surtout pas être une charge pour mes proches, je veux m'en sortir seul». Il y a aussi cette croyance que si on y met un peu du sien, ça ira un peu mieux. «Ils seront mieux sans moi», est frappant dans les gestes suicidaires.

La souffrance psychique a ça de terrible qu'elle provoque un phénomène de distorsion. Il y a la culpabilité, une honte, une gêne voire une certaine humiliation. Il y a des gens qui viennent chez nous sans le dire à personne. Notre constat, c'est qu'au fur et à mesure que la maladie psychique avance, les proches n'arrivent plus à être en contact et en communication avec la personne en souffrance.

Finalement, le travail le plus fondamental des urgences psychiatriques est de recréer du lien. Nous allons mettre ensemble ce qui n'avait plus été possible de mettre ensemble et amener des gens à se parler à nouveau et communiquer d'une manière relativement sereine.

Retrouver l'équilibre?

Est-ce que le but des urgences psychiatriques est de retrouver l'équilibre? C'est discutable. Ce qu'on observe, c'est qu'au moment de l'arrivée aux urgences, l'équilibre n'est souvent pas forcément satisfaisant ou fragile. Le but est alors d'apporter un équilibre plus porteur et plus bénéfique pour le patient.

L'objectif optimal serait de trouver un équilibre d'avantage fonctionnel, ce qui n'est pas toujours évident. Nous avons certaines étapes dans mon service dans la manière d'amener le soin et d'apporter une démarche thérapeutique.

- Accueillir et rencontrer

Tout d'abord, l'accueil est fondamental. Il se fait au moment où on pousse la porte. L'environnement accueillant permet de déjà faire un peu de bien. La manière dont on va dire bonjour est importante également comme une poignée de main. Communiquer avec le patient sur le temps d'attente peut amener une meilleure compréhension.

La citation de la Doctoresse Florence Quartier montre l'importance de l'accueil: «Le temps de l'accueil peut être un temps soignant s'il est basé sur une conception du soin, dans laquelle le dialogue, la relation et l'engagement personnel des uns et des autres sont considérés comme des instruments soignants et/ou thérapeutiques à part entière». Je pense qu'on est thérapeutique dès qu'on vous serre la main, dès qu'on dit bonjour, mais il faut y mettre les formes.

Un élément qui est déterminant pour nous est de savoir comment le patient est arrivé aux soins: seul, accompagné par un proche, accompagné par la police ou en ambulance? Et de discuter avec les personnes qui ont accompagné aux soins comme les ambulanciers, policiers, etc. Tous ces éléments appartiennent à l'accueil et ont une importance pour la suite des soins.

La manière d'accueillir la personne et ses proches va conditionner la suite des soins et la manière de recevoir l'accueil va déterminer l'adhérence du patient au suivi des soins. Des études ont montré que le taux de dropout, c'est à dire de gens qui ne suivent pas leur traitement au moment où ils quittent les urgences psychiatriques est très fort, de l'ordre de 70-80%.

Il faut donc qu'on se pose des questions pour savoir pourquoi quand on accueille des patients aux urgences, ils n'arrivent pas à se rendre dans un autre lieu de soins ensuite. La stigmatisation de la psychiatrie et des psychiatres est certainement très importante pour l'expliquer.

Aux urgences, on est souvent le premier maillon d'une chaîne de soins. Quand le patient vient nous voir, c'est le début de quelque chose.

- La demande d'aide

La demande d'aide est quelque chose de difficile à comprendre. C'est essayer de comprendre ce qui se passe dans l'individu, ce qu'il veut, ce qu'il pense, etc. C'est généralement un symptôme qui fait que les gens viennent aux soins: une tristesse, une angoisse, une idée suicidaire, etc.

Ces états sont difficiles à comprendre, identifier et donc à expliquer au moment de l'arrivée aux urgences parce qu'on est confus, on n'est plus soi-même par moments. Il y a vraiment une démarche à faire en termes de demande d'aide.

Il y a une toujours une souffrance intrapsychique qui nous appartient mais aussi une souffrance interpersonnelle qu'il est nécessaire de travailler.

- Chercher à comprendre

Chercher à comprendre est la démarche numéro un des urgences psychiatriques parce que tant qu'on ne comprend pas, on ne sait pas très bien ce qu'on peut offrir. Je recommande à mes collaborateurs de demander sans relâche pourquoi aux patients afin de chercher à comprendre. Pourquoi il vient maintenant, pourquoi ici, pourquoi il vient seul ou accompagné, etc. Ce sont des éléments qui nous en disent beaucoup sur la problématique, qu'elle soit individuelle ou relationnelle, pour apporter la meilleure approche et le meilleur soin au patient.

- Le travail de crise

Le travail de crise se base sur un modèle développé dans les années 70-80 surtout à Genève et Lausanne, sous l'impulsion d'Antonio Andréoli et Nicolas de Coulon. Ce modèle psychothérapeutique cherche à donner du sens au soin et à comprendre le symptôme.

Quand les individus viennent aux urgences, la crise sort du cadre privé et se déplace aux urgences. Il y a une rupture de l'isolement qui soulage l'individu et son entourage. Quand la conflictualité se déplace aux urgences, ce n'est pas simple pour le patient car elle est mise au grand jour. Mais on se rend compte 9 fois sur 10 que ça fait du bien de ne plus être seul avec ses difficultés ou ses problématiques.

Le patient arrive avec ses valises que nous ouvrons ensemble. Des choses surprenantes en sortent et nous devons ensemble comprendre ce qu'il en sort. Parfois, certains éléments concernent des proches. Nous les invitons alors à discuter ensemble avec le patient de ces problématiques. L'impact sera plus important que si on reste uniquement dans la problématique individuelle. Ce travail n'est pas évident et il doit se faire sous plusieurs conditions, mais il est important de rompre cet isolement typique de la souffrance.

L'objectif des urgences psychiatriques

L'objectif est de transformer la réponse à l'urgence en travail de crise. Je compare ça à l'iceberg: la pointe de l'iceberg étant le symptôme, raison pour laquelle le patient vient aux urgences, mais au fond la problématique qui sous-tend le symptôme, c'est la partie submergée de l'iceberg et c'est ce qui va nous intéresser d'autant plus.

Il existe deux manières de voir la chose: soit on répond à l'urgence avec un médicament qui n'est pas la solution mais il peut être nécessaire. Dans ce cas, on traitera une toute petite partie de ce qui se passe mais pas le conflit qui sous-tend le symptôme. Le travail de crise va consister à prendre en charge la partie submergée de l'iceberg et aller plus en profondeur dans la problématique. Traiter cette partie est plus compliqué car le patient ou sa famille peuvent ne pas avoir envie d'en parler.

A Neuchâtel, nous effectuons des suivis de crise sur six semaines maximum. L'important est dès lors de donner au patient l'envie de

revenir nous voir. Ensuite, il est nécessaire de donner envie au patient de s'interroger sur ce qui se passe à l'intérieur de lui. Donner envie aussi d'adhérer aux soins ce qui n'est pas gagné car la psychiatrie souffre encore d'une stigmatisation.

La responsabilité partagée

Il existe une croyance assez forte chez les thérapeutes qui est de dire que plus un patient est malade, moins il peut se responsabiliser et se prendre en charge. C'est faux, car c'est oublier les ressources propres qui existent en chacun de nous. La déresponsabilisation du patient et de ses proches et la surresponsabilisation de l'équipe soignante est un phénomène bien connu.

En psychiatrie, c'est une plainte assez courante des patients, de ne plus avoir le pouvoir décisionnel dès qu'on se trouve dans un lieu de soins. Les soignants le font sans s'en rendre compte ou en croyant que c'est la bonne manière de faire. Ce phénomène-là a été décrit comme étant une barrière au traitement.

Quand le patient arrive décompensé aux urgences, il peut s'avérer nécessaire de prendre les décisions pour lui et par exemple, lui faire une privation de liberté à des fins d'assistance. Il est nécessaire de discuter de cette responsabilité avec les patients.

Concrètement, ce qu'on recommande à nos équipes quand une problématique est mise en évidence, c'est d'aller pas à pas, heure après heure, jour après jour. Il faut que les objectifs de traitements soient réalistes par rapport au patient et y aller pas à pas pour avoir une meilleure adhérence aux soins. Durant le moment de prise en charge de la crise, on demande au patient de ne prendre aucune décision importante: on ne signe pas de contrat, on ne démissionne pas, on ne divorce pas, etc. car sinon ces «agirs» peuvent être regrettés par la suite.

Quand une personne arrive aux urgences, il est important de prendre rapidement contact avec les proches pour avoir une meilleure vision

de ce qui se passe. Parfois, les patients ne veulent absolument pas que nous le fassions et dans ce cas nous devons respecter leur choix car nous sommes tenus au secret médical mais nous essayons d'en discuter dans tous les cas.

Les proches: les soulager ou les responsabiliser?

Les deux pistes sont possibles. On peut soulager et responsabiliser mais il existe des avantages et des inconvénients dans les deux cas. Si on soulage les proches, on risque de déresponsabiliser le patient avec une absence de ce que les proches peuvent nous dire pour aider et l'absence de leur appui. A l'inverse, si on responsabilise trop les proches, il y a le risque de les épuiser.

L'épuisement des proches est un indicateur que nous prenons en compte pour hospitaliser un patient. Si nous nous rendons compte que tout son réseau n'en peut plus et qu'il y a épuisement, on est aussi en droit de le prendre en charge.

Il y a des choses que les proches ne peuvent pas porter et ne peuvent pas faire et en tant que soignant, thérapeute ou psychiatre nous avons une responsabilité. Ce n'est pas au proche de porter des décompensations psychiatriques franches, des maladies importantes qu'ils ne sont pas à même de gérer.

Nous pouvons prendre en compte ce qu'ils ont à dire, nous devons en discuter avec eux, mais on ne peut pas les faire porter ça. Quand il y a un risque suicidaire, ce n'est pas au proche de surveiller la personne 24 heures sur 24, etc. De même, quand il y a des menaces hétéro agressives sur l'intégrité des proches, c'est l'un des critères pour faire une privation de liberté à des fins d'assistance. Sur un plan clinique, ces situations ne peuvent être portées par un proche.

Cependant, il ne faut pas oublier que les proches ont des ressources qui peuvent nous aider à comprendre la crise et la gérer, et favoriser la circulation d'informations entre le patient et les soignants dans le respect du secret médical.

Les médicaments sont parfois nécessaires

Quand un patient est privé de sommeil depuis plusieurs nuits, qu'il n'a pas réussi à s'alimenter ou qu'il est trop angoissé ou triste, il n'arrive plus à réfléchir. Cela ne servira à rien de faire un entretien d'une heure et demi dans cet état. Dans ce cas de figure, les médicaments peuvent être nécessaires et importants à donner mais ils doivent prendre un sens.

Donner un sens à la médication, c'est d'abord discuter avec l'individu en souffrance, pourquoi ce médicament et pas un autre, et qu'il y ait une bonne indication. Il faut que la prise de médicament soit intégrée dans un projet de soins cohérent et non pas juste traiter un symptôme à un moment donné.

Comment faire avec un patient en souffrance avec un dysfonctionnement psychique? C'est un jeu d'équilibriste car c'est une oscillation entre le respect des mécanismes de défense du patient et une confrontation à son fonctionnement. C'est difficile de concilier ces deux aspects dans l'art de la prise en charge mais c'est aussi ce qui rend ce métier si passionnant.

Les zones de tensions

Certaines zones entre les patients et les soignants sont plus difficiles à gérer et source de conflits. La question de la privation de liberté est une chose très mal vécue et aucun patient ne m'a jamais remercié de l'avoir privé de liberté. Mais il faut garder à l'esprit que c'est parfois indispensable. Cette mesure doit pouvoir faire partie de l'arsenal thérapeutique. C'est parfois après l'hospitalisation que les patients vous remercient.

L'information donnée aux proches, c'est aussi un grand débat. Qu'est-ce qu'on peut dire à un réseau, à un proche, à un entourage? Le monde institutionnel doit bien évidemment tenir compte du contexte légal en vigueur, ce qui est bien pour le patient mais ce qui

peut rendre d'autant plus compliqué les discussions avec les proches. Quand les membres de la famille appellent et que nous ne pouvons rien leur dire à cause du secret médical, c'est très dur.

Les directives anticipées, sont des outils qu'on devrait beaucoup plus utiliser en psychiatrie mais c'est encore assez difficile. Seuls quelques patients chez nous ont recours à ces directives et on sait quoi faire et quelles règles respecter quand ils viennent aux urgences. Ça soulève toute une série de questions juridiques à régler dans les prochaines années.

La vulnérabilité: un avantage?

La vulnérabilité peut être douloureuse et elle concerne tout le monde. Mais elle peut aussi être un avantage car elle peut permettre autre chose, elle peut mener à une opportunité de changement.

Elle permet aussi d'identifier des éléments individuels de vulnérabilité en soi pour pouvoir mieux aider les patients et mieux aider les thérapeutes à prendre en charge les patients.

La mission, le bien-fondé et la pratique des travailleurs sociaux dans le champ de la précarité et de l'exclusion sociale



Murièle Lasserre, adjointe de direction
Noémie Sommer, responsable des Clubs sociaux,
secteur Lutte contre l'exclusion
Service social, Département de la cohésion sociale et de
la solidarité de la ville de Genève.

Murièle Lasserre

Noémie Sommer et moi-même allons vous présenter le quotidien des travailleurs sociaux engagés auprès de personnes démunies et également très vulnérables de la Ville de Genève. Nous allons nous intéresser à ce qui permet, favorise ou empêche la constitution d'un lien, partant du postulat que le lien est nécessaire à la survie. Nous allons parler de personnes qui sont dans une grande détresse et qui pourtant, bien souvent, ne sont pas, ou plus, en capacité de demander, ni recevoir de l'aide.

Partager avec vous mes convictions, c'est choisir de citer l'Abbé Pierre: «Les grands problèmes humains subsistent indéfiniment, mais chaque acte en faveur de la justice a une valeur absolue,

Tous vulnérables!

indépendamment de son efficacité objective». Il y a sans doute là, une première réponse à ces questionnements autour de l'engagement.

Oui, nous avons peut-être en commun de ne pas supporter les injustices et de nous engager pour que cela change. Il s'agit sans doute d'une forme de révolte qui justifie notre présence quotidienne, qui la nourrit aussi et qui permet de rester présents quand les filets sociaux se fragilisent. Toutefois, cette révolte doit absolument pouvoir être contenue et traversée pour être transformée. Sinon, elle épuise et peut contribuer à un renoncement.

Jean Ziegler, sociologue suisse bien connu, confirmait les propos de l'Abbé Pierre, «Les gens sont souvent écrasés face à l'amplitude des problèmes. Accueillir un être blessé quelle qu'en soit l'issue, a une valeur absolue!»

Je suis convaincue que, pour garder la capacité à travailler dans un contexte aussi difficile que le champ de l'exclusion sociale, il est impératif de pouvoir et vouloir accueillir l'être blessé, même s'il ne nous donne rien en retour. Je crois que cet accueil de l'autre, comme il est, est rendu possible par l'écho qui se fera en nous de sa part blessée, vulnérable. Cela sera sans doute le don nécessaire que nous recevrons, ce qui nous permettra de poursuivre notre activité.

Il existe certaines situations particulièrement complexes et extrêmes où la personne ne ressentira plus cette part en elle qui souffre. Étonnamment, cette souffrance peut être révélée par les soignants, les travailleurs sociaux, qui la vivent et en parlent. Ce propos fait écho aux études menées par le psychiatre Jean Furtos, qui s'est d'abord intéressé à la souffrance des soignants, avant de développer une réflexion sur ce qu'il a appelé le syndrome d'auto-exclusion.

Le syndrome d'auto-exclusion est une forme extrême de perte de confiance en soi, en l'autre et en la société toute entière, dont les

conséquences peuvent être dramatiques. Bien entendu, le processus est long et les transformations de la personne se font petit à petit.

Pour ne pas avoir à sentir et supporter la souffrance, certains individus peuvent en arriver à l'incurie ou à la mort. Ils sont, d'une certaine manière, congelés et cette congélation du cœur comme du corps, «congélation du moi» dit le Dr Furtos, peut avoir des répercussions graves.

La particularité de ce syndrome est que les personnes présentent des troubles qui peuvent s'apparenter à une psychose, alors que ce n'est pas le cas dans la grande majorité des cas. Le Dr Furtos explique qu'il faut permettre à ces personnes de rétablir la confiance. Une triple confiance: en soi, en l'autre et en la société toute entière. Ce travail de lien est rendu particulièrement difficile par l'état général des personnes et leur refus à être aidées.

Paradoxalement, la plupart de ces individus «choisissent» souvent un mode de vie très visible, dans l'espace public. Ils attirent autour d'eux de nombreuses réactions, parfois bienveillantes et parfois d'exclusion. Nous nous sommes souvent rencontrés, les services de police, de la voirie, médicaux, sociaux, avec des citoyens afin de déterminer, ensemble, quel accompagnement pouvait être mis en place.

A Genève, nous nous sommes approchés et spécialisés dans la rencontre avec ce public-là. Il m'est apparu approprié de citer Luis, un travailleur social hors norme, qui sait aller à la rencontre des bénéficiaires d'une manière admirable. Sa plus grande force, il la partage ici avec nous: «Quand je pars à la rencontre de quelqu'un, que je vais chercher le monsieur qui est sur le banc, je ne suis pas limité dans le temps, ni dans l'espace ou dans mon pouvoir. Je dois faire en sorte que la personne me confie son pouvoir (...). Je travaille pour lui. Il ne le sait pas mais je lui dis: "La Ville de Genève me paie, et je me mets à votre disposition. Si vous ne voulez pas me parler, c'est votre droit légitime. Je reviendrai et nous parlerons quand cela ira bien pour vous". Si cela ne marche pas, je reviens. Et

Tous vulnérables!

je vais passer par derrière, par en haut... et mon but, je vais l'atteindre, c'est de pouvoir l'écouter, écouter sa demande. Il y en a une, toujours. Si tu t'assois à côté, il sait qui tu es, tu l'as déjà dit. Je pense que chacun de nous a besoin de ne pas être seul. Si les gens ne viennent pas demander de l'aide, il faut sortir dans la rue pour ceux qui ne vont pas demander; ceux qui se sont égarés. On ne peut pas permettre que ceux qui sont dans la ville ne soient pas protégés. Et si la personne ne le veut pas, on ne doit pas l'accepter».

Le travail qui est effectué ainsi, ce sont actuellement trois travailleurs sociaux de l'équipe de Noémie qui le prennent en charge. Ce sont généralement les personnes les plus vulnérables, les plus abîmées, les plus en retrait de la vie sociale que mes collègues vont rencontrer.

Entre 2014 et 2016, l'équipe des travailleurs sociaux a effectué, avec une personne mandatée, une analyse de leur pratique, qui visait, entre autres, à clarifier les bienfondés des actions menées. Ce fut là une très grande opportunité et également une expérience de vulnérabilité. En effet, elle était ainsi invitée à se positionner, à faire des choix et par conséquent, à devoir renoncer à pouvoir tout faire pour l'autre, tout en pouvant reconnaître à cet autre, son besoin légitime d'être entendu et accueilli avec respect.

Avant que ce processus ne démarre au printemps 2014, cela faisait des années que chacun et chacune, parfois quotidiennement, exprimait une souffrance au travail et une perte de sens, parfois avec colère. La hiérarchie était régulièrement interpellée, les attentes portaient sur la clarification des missions afin que les professionnel-le-s puissent être au clair avec leurs actions quotidiennes.

Les prestations de ce secteur d'activité ont commencé à être saturées, aux alentours de 2010. Durant les deux années qui ont suivis, les cadres du secteur ont réfléchi à une proposition de nouvelle structure d'organisation. L'intention était de transformer

partiellement les prestations, afin de répondre au mieux aux différents besoins des publics accueillis, en tenant compte de leur trajectoire individuelle et dans une logique de bas-seuil et d'accueil libre.

Le Canton de Genève et les communes, dont fait partie la Ville de Genève, ont amorcé des travaux de répartition de leurs tâches. Cet important travail de clarification se poursuit encore et devrait permettre de déterminer, en regard de la législation, quel est le rôle et la responsabilité de chaque entité, dans ce domaine spécifique qu'est l'urgence sociale.

Noémie Sommer

La mission du Service social

La mission du service social est de contribuer à l'amélioration du cadre et des conditions de vie en ville de Genève, en créant du lien et en permettant au citoyen résident, occupant du territoire, de participer pleinement à la vie sociale. La prise en charge individuelle revient au Canton, à l'Hospice Général pour Genève tandis que la prise en charge collective revient aux communes.

Le secteur lutte contre l'exclusion

Quand nous parlons du secteur lutte contre l'exclusion, nous parlons de trois axes d'intervention principaux: les besoins physiologiques, le lien et l'accompagnement social. Ceci se décline en plusieurs actions: donner des repas, offrir un accueil social, une mise à l'abri, un accès à la douche, effectuer du travail social de rue et des tournées nocturnes.

Ces prestations pour personnes en grande précarité ont lieu dans deux structures d'accueil de jour et deux hébergements d'urgence hivernale. Les prestations y sont gratuites et sans condition d'accès. A l'automne 2012, une réorganisation des prestations a été effectuée afin de mieux pouvoir répondre aux besoins du public: de

Tous vulnérables!

deux structures délivrant les mêmes prestations (chacune sur une rive du Rhône), nous sommes passés à une séparation des prestations par structure: besoins vitaux et accueil collectif d'un côté, de l'autre accompagnement et accueil individuel.

Une formation continue, sous forme d'analyse de pratique a été proposée à l'équipe, avec pour objectifs: la définition de la mission, des principes d'actions et des méthodes d'intervention. Ce processus est toujours en cours. C'est Monsieur Mauro Mercolli, professeur à l'EESP de Lausanne qui a accompagné l'équipe.

L'une des premières questions dans ce processus a été de redéfinir notre mission en la précisant et en la posant telle que nous la comprenions, vivions, interprétions. Chaque étape de ce processus a suscité beaucoup de questions et de discussions. Nous avons dégagé dix principaux principes d'action et travaillé avec Monsieur Mercolli à des définitions les plus claires possibles et faisant sens pour toute l'équipe.

Les principes d'action

- Besoins physiologiques: Toutes les actions sont menées pour pallier et soutenir les besoins de base de la personne.
- Dignité humaine: Dans le cadre du code de déontologie du travail social en Suisse, les actions menées visent à reconnaître l'aspect unique et digne de chaque personne. Les actions sont menées dans une optique de travail social palliatif.
- Accueil inconditionnel: Dans la limite des possibilités de la structure, accueillir et protéger toute personne nécessitant une mise à l'abri sans contrepartie autre que le respect des règles de l'institution. L'accueil inconditionnel de la personne est régi par le code de déontologie du travail social, les droits de l'homme et les valeurs de respect et d'écoute bienveillante.
- Dépistage social: L'action de dépistage social consiste à observer, enregistrer des informations spécifiques sur un

Tous vulnérables!

échantillon de personnes afin d'en déterminer la probabilité d'exposition à des phénomènes psychosociaux générateurs de marginalisation et de précarisation. Le diagnostic social doit s'articuler par le biais d'hypothèses dans une compréhension holistique qui s'explicitent sous forme de projets socio-éducatifs.

- Soutien à la personne: Les actions de soutien sont à considérer comme un étayage de la personne et de ses apprentissages. Le soutien à la personne implique des actions durables, fiables et génératrices de confiance.
- Temps d'écoute: L'écoute est une posture transversale à toute action du Secteur de Lutte contre l'Exclusion (SLE). Ici, le temps d'écoute se traduit par des moments individualisés pour permettre à l'utilisateur de se sentir accueilli dans sa souffrance et ses besoins. Il s'agit donc de moments d'écoute active et empathique indispensables à la création et au maintien du lien avec le bénéficiaire.
- Accès aux droits: Cette action désigne l'engagement des travailleurs sociaux pour favoriser les droits de l'homme et l'accès aux droits sociaux de la personne.
- Reconnaissance sociale: Les actions visent la valorisation des ressources positives et la participation du bénéficiaire dans le groupe dans une logique d'autodétermination et de reconnaissance collective. Les actions sont principalement articulées pour stimuler la dynamique du groupe et la socialisation du bénéficiaire.
- Soutien à la parentalité: Actions d'écoute, de renforcement et d'étayage des parents en situation de précarité dans leurs tâches éducatives auprès de leurs enfants. Le professionnel est à disposition pour valoriser, guider et soutenir les parents en situation de crise dans l'accompagnement et le développement de leurs enfants.
- Inclusion: Les actions proposées par les travailleurs sociaux visent la mobilisation des compétences de la personne pour tendre vers une plus grande inclusion sociale.

Missions

Pendant des années, c'est davantage les constats et les besoins du public qui ont défini ce que nous devons faire. Le cadre de référence étant large et flou, cela peut être arrangeant, tout en portant également préjudice. Ce processus nous a permis d'impliquer davantage de théorie, de réflexivité dans notre quotidien, de prendre du recul et mener une réflexion.

Bien évidemment face aux situations très précaires, à la détresse des personnes, à l'urgence réelle exprimée par la personne ou ressentie par le travailleur il est difficile de limiter l'action, de s'en tenir à un cadre plus strict et de dire non.

D'autant plus que notre mission s'inscrit aux confins du système voire même dans les failles du système. Dans le sens que nous accueillons et sommes ouverts avec très peu des restrictions à tous les publics: d'ici et d'ailleurs, avec ou sans statut légal, personnes avec problèmes d'addictions, troubles psychiques, problèmes de santé divers et variés, des personnes sans abris pour la plupart.

Dans ce contexte de travail, ses propres limites, celles de la personne accueillie, celles de l'institution et celles du système sont tour à tour ou conjointement génératrices de quatre niveaux de frustration sur le terrain. Cela génère de la colère, de la tristesse, de l'impuissance et un sentiment d'injustice.

Alors, pour ne pas souffrir de la détresse de l'autre, les professionnel-le-s donnent beaucoup, pour satisfaire la demande. Sur le moment face à la personne, il est plus facile, plus confortable, plus satisfaisant de dire oui et de ne pas la laisser avec des besoins basiques inaccomplis. Alors que parfois, en termes de fonctionnement global, de cohérence d'équipe, d'approche méthodologique, de limites de la structure, il serait plus nécessaire et adéquat de dire non.

Une question revient régulièrement dans les débats: si nous ne le faisons pas, qui va le faire? Il est vrai que dans nombre de situations, si nous ne prenons pas la personne par la main pour faire des démarches, si nous n'acceptons pas la personne souillée et délirante, qui va le faire? Le face à face avec cette réalité rend d'autant plus difficile de dire non.

Grâce à la réflexion menée, l'équipe parvient mieux à sortir du tout faire, pour tout le monde, tout le temps. Cela implique notamment de devoir faire des choix et de prioriser. Tout cela peut paraître anodin et évident mais représente une tension réelle et difficile à vivre pour l'équipe.

Une notion de base qui nous aide et nous guide dans des moments de doutes, d'égarements, de tiraillement est celle du sens. Remettre le sens au cœur de notre action, se poser et répondre à la question du sens qu'il y a à effectuer telle ou telle intervention permet de mener l'activité quotidienne.

Un autre outil utilisé pour accompagner et décortiquer la réflexion est celui des 3 P: pratique, processus, principe. L'équipe a «le nez dans le guidon» et son regard reste souvent au niveau de la pratique. Afin de gagner en hauteur ou en profondeur, il nous est utile de remonter sur les principes de base. Confrontés à un quotidien lourd et difficile, prendre du recul s'avère nécessaire et très utile, et permet de prendre soin de soi et de l'équipe.

Afin de sortir de l'approche intuitive et des constats empiriques, l'équipe a aussi pris conscience de l'importance et de la nécessité des indicateurs pour mettre en évidence nos actions. Avant même de pouvoir prendre position, défendre et renoncer à une action, il est indispensable de pouvoir l'illustrer de manière fiable et d'avoir des données recueillies de manière constante et sérieuse.

Ainsi, tout au long de cette formation continue, l'équipe s'est appropriée la notion «d'information informante», qui permet de donner corps et valeur à l'expertise du terrain. Il reste néanmoins

des réticences parfois liée à la peur que les informations soient mal interprétées ou exploitées.

Les «informations informantes» servent à mettre en évidence les situations des personnes «sortant de toutes les cases» et/ou n'ayant pas recours aux aides auxquelles elles auraient droit. Les directions du service et du département peuvent alors utiliser ces informations au moment des débats politiques, des négociations, rendant leurs arguments plus percutants.

Grace à ce processus, nous sommes aujourd'hui mieux capables d'expliquer, d'illustrer et de légitimer ce que nous pensons devoir être fait pour le public en question et où nous souhaitons mettre notre priorité.

Même si nous ne sommes pas maîtres des décisions et orientations politiques qui seront prises, ce processus aura permis de faire la part des choses entre prescrit et réel et en cela a été très utile.

Nous serons plus outillés pour continuer à nous positionner. Et je pense que cela permet de réduire notre part de vulnérabilité, de frustration, de fragilité, même si ce travail ne s'arrête jamais et que de nouvelles situations ou événements viennent à nouveau nous ébranler, nous remettre en question.

Murièle Lasserre

C'est une chance de pouvoir être là et d'affirmer que ma vulnérabilité est sans doute ma plus grande force.

Je me souviens d'un travail de coaching durant lequel j'étais invitée à formuler les plus et les moins, à la fois de la vulnérabilité et de la force. Pour la force, l'exercice était assez simple, mais je percevais bien les risques à poursuivre ainsi.

En revanche, il était difficile de voir les avantages à être dans une expérience de vulnérabilité. L'invitation était tentante, car je

Tous vulnérables!

m'épuisais à la tâche et éprouvais trop souvent de la colère ou de la révolte, émotions qui ajoutaient encore à mon épuisement. Avoir reconnu ce jour-là que je pouvais demander de l'aide, reconnaître ma limite et savoir apprécier un résultat qui soit bon, sans vouloir l'excellence, m'a aidée à sortir d'une impasse qui me faisait souffrir et pompait certainement une partie de mes ressources.

Cela me donne envie de citer Bertrand Vergely, philosophe français, qui dit: «La vulnérabilité signifie le fait de pouvoir être blessé. Concrètement parlant, il s'agit là d'une faiblesse. Quelqu'un de vulnérable est fragile, dramatiquement fragile. Aussi l'aide-t-on à se renforcer dans tous les domaines. Métaphoriquement, la vulnérabilité est une force. Pouvoir être blessé renvoie à une possibilité, une ouverture, le contraire de la dureté. Cela revient à dire la vérité, à être vrai»¹.

Je crois que la puissance de l'engagement qui m'anime encore, et même de plus en plus, vient trouver là sa source. Me reconnaître vulnérable a été possible lorsque j'ai pu regarder et valoriser la part blessée en moi. C'était admettre, après un long chemin de colère et de contrôle, que je ne pouvais pas changer ce qui me faisait mal.

Cette transformation me donne un accès encore plus grand aux êtres humains qui m'entourent et avec, ou pour lesquels je travaille.

Je prends l'exemple de la gestion du plan grand froid. En effet, comment supporter que les conditions météo doivent être extrêmes, vraiment extrêmes, pour mettre à l'abri toutes les personnes qui sont dans la rue? Le premier hiver, cela m'était insupportable et je me précipitais presque tous les deux jours dans le bureau de mon chef pour lui exposer mon malaise. Son attitude, que je trouvais distante, m'est apparue ensuite tout à fait adéquate. Elle me confrontait aux limites institutionnelles, que je n'étais pas encore prête à accepter. Pourtant, les places dans les abris n'étaient pas extensibles et le fait de déclarer que nous étions en plan grand froid

¹ Bertrand Vergely, «Bref éloge de la vulnérabilité», in Revue des deux mondes, 2015.

allait avoir comme conséquence de devoir doubler les équipes de collaborateur-trice-s, déjà bien fatigué-e-s par la dureté de l'hiver. Mon indignation face à ce constat était une source de douleur, car je ne pouvais en aucun cas agir pour que la situation soit différente.

Je ne saurais décrire précisément comment la transformation s'est faite. Je crois qu'une maturation profonde s'est produite en moi. Petit à petit, j'ai pu supporter la situation, sans pour autant l'apprécier. J'ai travaillé à ce qui était dans mon champ de responsabilités, établissant, un plan grand froid formalisé, officialisé, communiqué, qui permette d'interpeller d'autres instances en cas de besoin.

J'ai compris que ce qui m'était insupportable était la seule présence de sans-abri dans la rue par des nuits froides, voire très froides, et que le fait de ne pas pouvoir changer cet état de chose, était difficile. Avec le temps et un peu de sagesse bienvenue, je fais autrement face.

Aujourd'hui, c'est toujours un casse-tête de devoir piloter le plan grand froid en Ville de Genève, et les réponses apportées ne sont pas entièrement satisfaisante, mais je ne souffre plus de ne pas pouvoir faire mieux. Je suis en paix, car je donne le maximum et peux voir que nous avons déjà pu contribuer à des améliorations significatives.

Avant la reconnaissance de ma vulnérabilité, je pouvais me targuer de faire des projets, de les réaliser et d'œuvrer pour des changements utiles, mais je perdais également beaucoup d'énergie et de temps à m'énerver contre tout ce qui faisait barrage à ma volonté. Finalement, ce qui me faisait le plus mal, ce n'était pas de vivre des épreuves, ou des frustrations, c'était de m'épuiser à vouloir qu'elles disparaissent.

Durant ce temps de réflexion et d'expérimentation, j'ai compris que je suis un être blessé, comme tant de nous je pense. Cet être blessé

est doté d'une immense opportunité: être capable d'entrer en résonance avec la blessure d'un autre.

Choisir le métier de travailleuse sociale, était une manière de répondre à ce désir d'aider cet autre à aller mieux. Je suis convaincue que dans notre pratique, il y a ce lien entre le besoin d'être aidé, le désir d'aider et la vulnérabilité qui nous unit. Christiane Singer a écrit: «C'est la part la plus profonde de ce que je suis que je rencontre dans l'autre».²

Je crois que l'existence n'a pas de sens si nous ne sommes pas en capacité d'être en relation. Ces liens que nous désirons probablement tous tisser, dont nous avons tous besoin pour vivre, nous fragilisent aussi. Devant l'autre, nous nous livrons avec tout ce que nous sommes, le beau comme le médiocre, le chatoyant comme le terne.

Vergely dit encore que le dépassement du malheur est possible en plongeant dedans, en entrant dans cette réalité. Il ajoute que ce qui fait souffrir est le refus de la réalité. Le fait d'y plonger, avec toutes les peurs qui sont présentes, permet de découvrir qu'il y a des tas de possibilités, des tas d'issues. Il dit encore que ce qui rend malheureux est de ne pas réussir à passer de l'âge d'enfant à l'âge adulte. Grandir voudrait donc dire: dépasser la révolte et le sens de l'absurdité.

L'adulte retrouve sa capacité d'émerveillement à partir d'un paradoxe. Il s'agit en quelque sorte de dépasser la colère, de dépasser la vengeance de l'existence en disant «oui», à tout ce qui advient, en ayant même une forme de gratitude.

En conclusion, je souhaite revenir à la démarche qui a été faite par Noémie et son équipe. L'ensemble du processus qui a été mené par et avec les collègues a permis d'apprendre combien il est possible d'être un acteur du changement désiré dès le moment où il a

² Christiane Singer: interview YouTube, émission «noms des Dieux» - 2000.

également été compris et intégré sur quel champ il est réellement possible d'intervenir. Il ne sert à rien de nous embarrasser d'une volonté de transformer cet autre, quel qu'il soit, et qui a plus de pouvoir que moi. Il est bien plus pertinent et constructif de s'atteler aux endroits de responsabilités et de pouvoir réels qui sont les nôtres.

C'est de là que la contribution au changement et à l'amélioration des prestations est possible, et c'est à partir des zones de frustrations et de vulnérabilités éprouvées que cela peut s'initier.

Tous vulnérables!

Présentation des Ateliers citoyens

Florence Nater

Travailleuse sociale, directrice de la Coraasp, Sion



Pour la 4^{ème} fois, après les éditions de 2011 consacrée au rôle des proches dans l'accompagnement des personnes souffrant de troubles psychiques, de 2013 sur le nouveau droit de protection de l'adulte et de 2015 sur le thème de la vie affective, de la sexualité et du désir d'enfant, le Graap a choisi d'élargir le champ du savoir, non seulement bien entendu au savoir académique et scientifique auquel on s'attend lorsque l'on se rend dans un congrès, mais aussi au savoir expérientiel.

Pour cette tribune ouverte au savoir citoyen à l'échelon de la Suisse romande, je tiens ici à remercier le Graap-Fondation et tout particulièrement Jean-Pierre Zbinden, son directeur général et Marie Israël, la cheffe d'orchestre de ces journées; je les remercie tous les deux pour l'affirmation et l'ancrage de ce choix citoyen et romand dans la programmation de ce congrès.

Des ateliers citoyens pour qui et dans quel but?

Sans doute avez-vous toutes et tous déjà eu l'occasion de participer à des congrès dans le domaine de la santé psychique où un espace est réservé aux témoignages de personnes directement concernées par l'expérience de la souffrance psychique ou de proches. Ces moments sont la plupart du temps riches et intenses d'un point de vue émotionnel. Le témoignage reste un outil puissant pour se familiariser avec l'expérience. Toutefois, le témoignage reste

Tous vulnérables!

profondément relié à la dimension individuelle de l'expérience de la souffrance psychique.

Or, si la Coraasp, et les 26 organisations qui la constituent, cherche non seulement à offrir un espace d'accueil et de soutien à l'individu, à la personne en souffrance, plus globalement la Coraasp cherche aussi à agir sur les incidences sociales de la souffrance psychique. Elle considère que la santé et la maladie psychique concernent la société dans son ensemble:

- Nous sommes toutes et tous concernés;
- Nous avons tous un savoir et une expérience susceptible d'être partagés et d'être utiles à d'autres;
- Nous sommes toutes et tous en mesure d'apporter une pierre à l'édifice du changement social.

C'est fort de cette vision et de cette posture que sont nés les ateliers citoyens.

Les ateliers citoyens sont des espaces ouverts à tout un chacun. Bien sûr, de fait aujourd'hui encore, ils drainent des personnes reliées de près ou de loin aux organisations membres de la Coraasp. C'est normal et c'est humain parce qu'on aime fréquenter d'abord les espaces que l'on connaît. Mais pour cette édition 2017, il est intéressant de constater un champ plus large de participation. Par exemple, à Neuchâtel où la thématique de la vulnérabilité et du travail a attiré un public externe au réseau de l'association locale. Et dans le canton du Jura, où la télévision locale est venue assister à l'un des ateliers citoyens et a réalisé un petit reportage.

L'expérience des ateliers citoyens est encore suffisamment jeune pour que je me permette d'en rappeler le concept. Les ateliers citoyens s'inspirent un peu du groupe de parole ou d'entraide dans la mesure où ils mettent à disposition un espace d'accueil offrant écoute, respect et sécurité. Mais ils s'inspirent aussi de la conférence-débat, dans la mesure où ils accordent une place à des apports ou expertises externes. Ils ne sont pourtant ni des groupes

de parole, ni des conférences-débat. Les ateliers citoyens sont des temps et des espaces qui permettent l'élaboration d'un savoir collectif, l'élaboration d'un savoir citoyen qui se construit sur la base des expériences et savoirs de chacune et chacun.

Des portes d'entrée diversifiées pour réfléchir à la vulnérabilité

Organiser un atelier citoyen représente un défi. Car les seules certitudes que vous avez sont le lieu, l'horaire et les impulsions de participants externes. Pour le reste c'est la surprise... de découvrir le nombre et l'expérience des participants, de constater d'une séance à l'autre celles et ceux qui poursuivent l'aventure et de ne pas savoir avant la dernière séance si vous allez avoir un petit groupe prêt à s'engager pour préparer la restitution dans le cadre du congrès. Sans aucun doute que pour les animateurs et animatrices de ces moments, les ateliers citoyens sont aussi des occasions de se frotter à sa propre vulnérabilité.

Pour cette édition 2017, je tiens à remercier chaleureusement les personnes qui ont mis en place ces ateliers, assuré le respect d'un cadre accueillant et sécurisant et ont accepté d'être un peu comme le funambule sur son fil, à la fois dans la force et la maîtrise, mais aussi pourquoi pas vulnérables.

Je remercie tout particulièrement Laura Propizio de l'Afaap à Fribourg, Nadia Nicoli et Pauline Mayer de l'Anaap à Neuchâtel, Fernando Fiori d'A3 Jura, Cécile Comina du Croepi dans le canton de Vaud, Amélie Schüpbach de l'Avep en Valais et Diego Licchelli de Parole à Genève.

Le choix du thème de la vulnérabilité pour ce 28^{ème} congrès du Graap a ouvert un large champ de réflexion et de créativité à l'appui de l'organisation des ateliers citoyens. Certains cantons ont fait le choix d'aborder ce thème par le biais du conte ou de la réflexion philosophique; d'autres ont choisi de construire leur réflexion par une approche créative; d'autres encore ont décidé

Tous vulnérables!

d'associer l'expertise de personnalités connues; d'autres enfin ont abordé la thématique sous un angle plus pointu comme la vulnérabilité et le travail ou encore la vulnérabilité dans une relation teintée de manipulation.

Pour accompagner ces réflexions, ce sont donc une psychologue, une ancienne sportive d'élite, une conteuse, un philosophe, un psychiatre, un artiste peintre, un professeur de haute école, un écrivain et journaliste, un éducateur social et un accompagnant spirituel qui sont venus partager leur expérience et leur vision de la vulnérabilité au sein de l'un ou l'autre des ateliers.

Au nom de la Coraasp et de chacune et chacun d'entre nous, je tiens à remercier chaleureusement Mmes Laurence Oro-Messerli, Nathalie Zenklusen, Geneviève Foretay-Mercier et Messieurs Jacques de Coulon, Pedro Planas, David Ciana, Pierre Cattin, Charles-André Roh, Aliou Wade et Jean-Charles Mouttet.

Pour cette 4^{ème} édition des ateliers citoyens romands, 3 séances ont été organisées dans chacun des 6 cantons romands, soit au total 18 ateliers qui se sont déroulés entre les mois de janvier et d'avril, ateliers qui ont accueilli près de 250 participants au total.

Quelles expériences partagées et quels savoirs collectés?

Durant ces deux jours de congrès vous allez découvrir quelques-uns des savoirs collectés et construits durant ces ateliers; ils vous seront présentés par le biais de la musique, de la danse, de la poésie, des mots, et d'autres techniques artistiques encore; ces partages seront évidemment partiels et ne sauraient restituer l'intégralité de ce qui s'est vécu au sein de ces ateliers.

De même, les quelques reflets que je choisis de partager avec vous en guise d'introduction sont aussi évidemment très partiels.

Tous vulnérables!

J'ai choisi d'évoquer 4 dimensions de la vulnérabilité telle qu'elle a été évoquée, réfléchie, travaillée, construite et débattue tout au long des ateliers citoyens, ces dimensions illustrées de quelques citations.

La première dimension qui a été longuement thématifiée dans les ateliers est celle de la vulnérabilité perçue dans ses polarités, ces tensions entre deux situations apparemment opposées:

Il a été beaucoup question de la vulnérabilité considérée comme une force et une faiblesse, de la vulnérabilité vue par certains comme, je cite, quelque chose de dur, d'injuste, qui rend seul et d'autres, au contraire, qui essayaient d'y voir une sensibilité particulière et une possibilité de poser un regard différent sur le monde. Ou encore la vulnérabilité d'avoir l'impression d'être un petit rien en dehors de la société, versus la vulnérabilité comme source de créativité et d'authenticité. Ou encore la vulnérabilité de l'employé surchargé concerné par «le stress de l'agenda plein», versus celui qui a perdu son emploi et qui vit «le stress de l'agenda vide».

La vulnérabilité a aussi été beaucoup mise en lien avec la confiance:

- La confiance en soi.
- La confiance en la vie.
- La confiance en l'autre.
- Mais aussi comment retrouver la confiance dans la relation quand on a été blessé.
- Ou encore comment se protéger face à celui qui volontairement ou non cherche à prendre le pouvoir sur soi.

Et puis au gré des ateliers une panoplie d'outils a été esquissée:

- S'accorder du temps (lorsque j'ai à faire face à quelque chose qui me dépasse, je me donne du temps intérieurement pour trouver une solution au problème qui m'occupe).
- Remplir ses besoins (se poser la question, quel est le minimum vital dont j'ai besoin pour fonctionner et me sentir plus ou moins bien).

Tous vulnérables!

- Laisser passer sans s'énerver (je ne peux rien y faire, c'est là).
- Réfléchir permet de relativiser.
- Avoir des passions et quelque chose qui nous fait vibrer.
- Retrouver le petit enfant au fond de soi et lui laisser la joie de s'exprimer.
- Se dire que même si je plie, je me relève. Seul celui qui ne sait pas plier, casse.

Et enfin pour terminer une 4^{ème} dimension et pas la moindre. Notre nature humaine est faite de vulnérabilité. Etre humain c'est être imparfait, c'est universel et à tous les âges de la vie. Et comme l'a dit une personne récemment dans le cadre d'un forum consacré lui aussi au thème de la vulnérabilité ... il n'y a pas de vie sans vulnérabilité.

Ateliers citoyens

Atelier fribourgeois

La vulnérabilité: une force, une faiblesse, un droit, un devoir?

Suite à trois rencontres avec Monsieur Jacques de Coulon, philosophe et écrivain, plusieurs membres de l'Afaap se sont rencontrés afin de réfléchir et créer un film autour de la thématique de la vulnérabilité.

Afin de répondre à la question de départ, la réflexion a été faite autour de trois points suivants:

En quoi la vulnérabilité est- elle source de créativité?

Les membres de l'Afaap ont mis à disposition leurs peintures, créations etc., faits dans un moment de vulnérabilité.

Vulnérabilité et stigmatisation

Un membre de l'AFAAP, à travers un entretien, a démontré comment sa maladie psychique l'a amène à être vulnérable et stigmatisé.

«Malgré ma maladie psychique, j'ai pu étudier et travailler 10 ans dans le domaine de la chimie. Ma vulnérabilité a été mise à rude épreuve jusqu'à ce que ma santé y mette un stop. C'est comme ça que j'ai connu l'Afaap et que j'ai pu faire face à ma propre stigmatisation car je me demandais bien où j'arrivais. Lentement j'ouvrais ma coquille encore marquée par la stigmatisation de la demande AI».

«En quoi la demande AI a été une source de stigmatisation?»

Tous vulnérables!

«Eh ben, une demande AI déjà c'est long et puis ça laisse des traces, en tout cas pour moi, parce que mon métier c'était toute ma vie. C'était un métier que j'ai beaucoup aimé, que j'ai mis du temps à trouver déjà car j'avais des choix. (...) Et donc quand j'ai choisi la chimie, c'était comme si je trouvais un métier de rêve tout simplement. Et puis, le fait de pouvoir le pratiquer dans un endroit passionnant c'était juste génial. Alors de devoir arrêter net à cause de sa santé, c'était pour moi la fin du monde.

Ma vie s'est arrêtée nette à 30 ans. C'est dur, la vie n'a plus de sens et ça ce n'est pas facile. Ce n'est pas facile pour soi, mais ce n'est pas non plus facile pour la famille et pour la société car pour la société si on n'a pas de boulot, on n'est personne.

Donc on perd un peu pied, déjà pour son regard à soi et aux yeux de ses parents. Et c'est encore pire quand on se présente à la société. Les premières questions, c'est bonjour, on s'appelle comment? Vous habitez où? Vous faites quoi dans la vie? Vous travaillez où? Ce n'est pas facile tous les jours. Et puis, on ne peut pas juste rester chez soi donc quand on rencontre des gens, à un moment donné, il faut être prêt à répondre et ça ce n'est pas facile».

Vulnérabilité: richesse et stratégies

Il est parfois difficile de gérer toutes les émotions que notre vie nous fait ressentir. Cependant, il existe des stratégies qui peuvent aider à en reprendre le fil:

- Une phrase auto-suggestive: une phrase que l'on se répète chaque jour et qui influence sur notre santé psychique comme «ma maladie est comprise. Aujourd'hui, je peux être moi-même».
- Prendre du recul et s'éloigner de son ciel intérieur: s'éloigner de ses tracasseries quotidiennes est également un moyen

de se recentrer sur soi-même et ainsi ne garder que les émotions qui nous font nous sentir bien.

- La méditation.

En conclusion, la vulnérabilité montre aussi que les êtres humains ne sont pas auto-suffisants, qu'ils ont besoin les uns des autres. La vulnérabilité fonde donc l'entraide et la solidarité.

Atelier vaudois

Notre institution, le Croepi, est à l'image de ce qui est ressorti des contes, des témoignages et des discussions qui ont eu lieu au cours de ces trois soirées, à savoir que là où se manifeste la vulnérabilité émerge très souvent aussi des ressources.

Nadia et Fabrice ont accepté d'illustrer ce propos en réalisant une improvisation musicale. Quant à Christian, il va vous en dire plus lui-même.

Intermède musical.

Je m'appelle Christian et je suis là pour témoigner de mon histoire qui n'est pas banale. Dès l'âge de six ans, j'ai eu un terrible accident qui m'a confronté à la vulnérabilité qui m'a ensuite accompagnée toute ma vie jusqu'à présent. C'était un parcours difficile, mais en reconnaissant ma fragilité j'ai développé de nouvelles forces qui me permettent de jouir de la vie à présent après 56 ans d'absence. De cette expérience, j'ai fait un poème.

La vulnérabilité est en réalité une chance pour l'humanité
La pauvreté existe dans nos chaumières
Nous pouvons rendre la dignité aux personnes venant de la précarité
La réalité permet de se réaliser en tant qu'entité
L'amour d'une femme permet à l'homme de grandir
Vulnérable était mon cœur
Vulnérable était ma sœur

Tous vulnérables!

Nous sommes poussière d'étoile, ainsi va la terre
Et nous n'en récoltons que les miettes.

Intermède musical.

Tout au long des deux journées de congrès, deux actrices, Sophie Pasquet Racine et Anne-Sophie Rohr Cettou, ont lu des textes rédigés dans le cadre de l'atelier écriture et des textes de Françoise Delavy, en guise d'intermède.



Tous vulnérables!

Variations sur le talon d'Achille: pour une éthique de la vulnérabilité



Eric Fiat

Philosophe, professeur à l'Université Paris-Est Marne-la-Vallée, responsable du Master d'éthique médicale, Paris

On raconte dans la mythologie grecque que la nymphe Thétis et le roi Pélée tombèrent amoureux l'un de l'autre au premier regard. On racontait que très souvent, la nymphe Thétis et le roi Pélée cueillaient dans les bras l'un de l'autre le doux fruit de l'amour et ce qui devait arriver arriva.

Un jour la nymphe Thétis se rendit compte qu'elle attendait un enfant des œuvres du roi Pélée. Et Thétis mis au monde un enfant que les parents appelèrent Achille. Sa mère, peut-être comme toutes les mères, voulu que son fils fût fort et même invulnérable. Pour cela, elle eut l'idée de plonger le petit Achille dans les eaux du fleuve Styx car il paraît que tout corps plongé dans ce liquide en était invulnérable. Ainsi Achille était invulnérable? Non, il était fragile, vulnérable par le talon où sa mère l'avait tenu.

Achille bien vite grandit en force, en puissance et en beauté, à tel point qu'on le disait semblable aux dieux. Semblable aux dieux? Non, car fragile, vulnérable par le talon où sa mère l'avait tenu, le fameux talon d'Achille.

Soucieuse qu'il devint fort et grand et beau et puissant et peut-être même invulnérable, eh bien Thétis confia son fils Achille au

Tous vulnérables!

centaure Chiron qui lui servit un peu d'instituteur, un peu de précepteur. Et centaure a appris beaucoup de choses à Achille.

Il paraît qu'il le nourrissait de cervelle de tigre et de lion. Parce qu'il paraît que tout homme nourrit de cervelle de tigre et de lion était invulnérable. Invulnérable? Non, car toujours fragile, vulnérable par le talon où sa mère l'avait tenu. Et c'est cette essentielle fragilité, cette essentielle vulnérabilité d'Achille, de l'être humain qu'un oracle devait rappeler. Oracle qui dit un jour à Thétis la mère d'Achille, que les Grecs ne gagneraient pas la guerre de Troie sans l'aide du puissant Achille, mais que cependant le puissant Achille mourrait à Troie.

Thétis est dévastée par la prédiction de l'oracle. Comment faire pour empêcher que la prédiction ne se réalise? Elle eut alors l'idée d'envoyer Achille déguisé en jeune fille à la cour de Lycomède, roi de Skyros. Ainsi les Grecs ne retrouveraient pas Achille, ainsi Achille n'irait pas à Troie, ainsi Achille ne mourrait pas à Troie.

Cependant, pendant que les Grecs sont en train de s'épuiser dans leur combat contre les Troyens, un autre oracle dit qu'Achille est caché à la cour de Lycomède, roi de Skyros. On envoie Ulysse, le plus rusé des rois, à la cour de Lycomède, roi de Skyros pour essayer de retrouver Achille. Et Ulysse a cette idée de convoquer toutes les jeunes filles du royaume et de leur proposer de choisir entre des bijoux et des armes.

Toutes les jeunes filles choisissent les bijoux sauf cet imbécile d'Achille qui bien que déguisé en jeune fille, dit: «Moi je veux des armes». A ce moment, Ulysse le démasque. C'est toi, le puissant Achille déguisé en jeune fille. Suis moi à Troie pour m'aider à l'emporter contre les Troyens et pour que la prédiction se réalise.

De nouveau, la mère d'Achille est dévastée. Comment faire pour que la vulnérabilité, la fragilité d'Achille ne se manifeste pas? Elle a alors l'idée de commander à Ephaystos le dieu forgeron, Vulcain chez les Romains, une armure, une armure invulnérable

Tous vulnérables!

particulièrement renforcée au niveau du talon. Elle se dit qu'ainsi la vulnérabilité d'Achille ne se manifestera pas.

Achille va faire la guerre avec les Grecs contre les Troyens et il fait merveille. Il décime les armées troyennes, à tel point qu'on le dit semblable aux dieux. Semblable aux dieux? Non, car toujours fragile par le talon où sa mère l'avait tenu. Et parce qu'on n'échappe pas à son destin, l'histoire raconte qu'un jour, Achille devait tomber amoureux. Il tombe amoureux de Polyxème, la fille de Priam un Troyen. Et tomber amoureux, c'est toujours perdre quelque chose de sa superbe, de son autonomie, de son indépendance, de sa maîtrise.

Quand on tombe amoureux de quelqu'un, et bien ce quelqu'un devient en un sens le maître de son bonheur ou de son malheur. Achille se marie avec Polyxème et au moment du mariage, il doit bien enlever son armure pour se présenter nu à celle qu'il aime. A peine il enlève son armure pour se mettre à genoux devant celui qui va les marier, Priam décoche une flèche empoisonnée qui arrive dans le talon d'Achille et de ce fait Achille meurt comme l'avait dit la prédiction.

Cette célèbre histoire supporte bien des interprétations, dont l'une est que la vie ne serait rien sans amour. Mais l'amour est une manière d'avouer pour l'homme qu'il n'est pas totalement maître, totalement indépendant, totalement souverain sur sa propre vie.

Ce n'est pas sur cette interprétation que j'ai envie de revenir, mais plutôt sur celle qui est que ce qui sépare les hommes des dieux, c'est leur vulnérabilité. Achille était presque semblable aux dieux, mais il n'était pas divin lui-même car il y avait en lui un foyer de vulnérabilité dont le talon est la métonymie.

Et on a vu Thétis, la mère d'Achille, essayer de remédier à la vulnérabilité de son fils par tous les moyens et toutes les techniques qui lui étaient possibles. Elle a d'abord essayé l'hydrothérapie puis la ruse qui n'ont pas marché. Puis dans un troisième temps, elle a

tenté ce que j'appellerais la vulcanothérapie puisqu'elle a fait appel à l'aide de Vulcain qui lui a fait une armure invulnérable. Ça n'a pas marché non plus.

Pour remédier à la vulnérabilité de son fils, il aurait fallu que Thétis l'arrachât à son humanité même, qu'elle le fit sortir Achille de sa condition humaine. Et Thétis n'avait pas le moyen de cet arrachement. De ce fait, devant admettre l'humanité de son fils, elle devait admettre sa vulnérabilité.

La vulnérabilité comme condition humaine

Dans l'homme, la vulnérabilité finit toujours par se manifester. La mort finit toujours par trouver la faille dans l'armure. Je dirais donc qu'il ne faut pas considérer la vulnérabilité comme un dysfonctionnement ou une pathologie car ce qui sépare les hommes des dieux, c'est cette vulnérabilité, cette capacité d'être blessé et dont le talon d'Achille est depuis bien longtemps la métonymie.

Les moyens mis en œuvre pour être un peu moins vulnérable font aussi partie de l'être humain tout autant que la vulnérabilité. Le fait de savoir que l'être humain est vulnérable, ne doit pas nous conduire à trop insister sur cette vulnérabilité. Le constat de nos vulnérabilités ne doit pas nous conduire à négliger nos forces. Et notre joie d'être, notre manière de trouver notre place dans le monde, tient aussi à notre manière d'essayer d'être un peu plus fort, un peu moins blessable, un peu moins blessé.

On sent les dangers à valoriser cette vulnérabilité, qui consiste à dire que plus on est vulnérable et plus on est humain. Cette valorisation a trouvé chez Nietzsche la critique la plus indispensable, la plus vigoureuse. Il alerte notre attention sur les dangers qu'il y aurait à bâtir une morale valorisant la vulnérabilité car cette morale serait une morale du ressentiment, une morale qui tarirait les sources même de la vie.

Donc valoriser la vulnérabilité est dangereux. Mais de l'autre côté,

Tous vulnérables!

faire de la vulnérabilité une indignité conduirait à dire que les hommes vulnérables sont moins humains que les hommes moins vulnérables.

Mais où est donc la dignité, si elle n'est ni dans la vulnérabilité, ni dans les efforts que nous faisons pour la surmonter? Répondre à cette question passe selon moi par un discours sur l'homme qui va chercher à déterminer quel rôle joue la vulnérabilité dans notre aventure d'homme.

La valorisation de la vulnérabilité

Notre cœur est le théâtre de sentiments contradictoires lorsque nous nous rendons compte que nous sommes vulnérables. La maladie amène une vulnérabilité aigue qu'il ne s'agit bien entendu pas de noyer dans l'océan de la vulnérabilité générale. Nous ne sommes pas tous au même degré de vulnérabilité. Parfois, la difficulté de ce que l'on vit, nous éloigne du monde commun.

Dans l'histoire, le premier mouvement qui a été vers les plus vulnérables des vulnérables, les plus fragiles des fragiles, les plus dépendants des dépendants, pour dire qu'ils sont tout aussi forts que les plus beaux et les plus riches, c'est évidemment le christianisme. L'idée d'un amour dont tout homme est digne quel que soit sa situation. Alors que dans le monde grec comme dans le monde juif, il y a une réticence vis-à-vis des plus vulnérables, réticence à laquelle le Christ ne va cesser de s'en prendre.

Dans le monde grec, il y a une obsession de la forme qui fait que les difformes sont considérés comme des sous-hommes. Et dans le monde juif, il y a une obsession de la pureté qui fait que les impurs sont considérés comme des sous-hommes.

Le Christianisme se résume au fait qu'il y a des valeurs plus hautes que la beauté, la santé, la force, la richesse et que même les pauvres, les malades, les abandonnés, les méprisés restent dignes d'amour. C'est sur la forme d'amour universelle qu'est la charité

Tous vulnérables!

que le Christ va fonder l'assistance, l'aide aux plus vulnérables des plus vulnérables.

La valorisation de la vulnérabilité a pu conduire à cet effet pervers, que Nietzsche va critiquer, de dire que le plus vulnérable des hommes serait le plus humain des hommes. A trop valoriser la vulnérabilité, il y a le risque de se priver des moyens de lutter contre ce qui dans la vulnérabilité fait mal au corps et au cœur de l'homme.

Nietzsche n'a pas tort en disant qu'une valorisation de la vulnérabilité a quelque chose de dangereux. C'est ce qu'il appelle la morale du ressentiment. C'est la victimisation: puisque je suis vulnérable, j'ai tous les droits. Il est nécessaire de corriger cela, en disant que ce qui est humain c'est la vulnérabilité, mais c'est aussi la lutte contre la vulnérabilité.

Travailler le verre pour travailler sa fragilité

Françoise Delavy
Artiste verrier et art-thérapeute HES,
Fully



Je suis artiste verrier et art-thérapeute. Je travaille le verre depuis quelques années déjà, et c'est la création artistique qui, plus tard, m'a amenée à devenir art-thérapeute. Une manière pour moi de transmettre ce que le travail du verre m'a apporté et m'apporte toujours.

J'ai eu l'occasion, il y a une année maintenant, d'accrocher aux vitrines du Graap, ici à Lausanne, une installation de 20 cubes de verre et inox, que j'avais créés quelques mois auparavant, et sur lesquels j'avais gravé un journal.

À travers la chronologie de la création et de l'écriture de ce journal de verre, vous allez comprendre que je m'adresse à vous non seulement en tant qu'artiste et art-thérapeute, mais également en tant que proche, puisque ce journal raconte la relation que j'ai eue avec un père atteint de maladie psychique dans sa fin de vie.

Le fait de l'avoir accompagné m'a fragilisée. Je l'ai vu aussi devenir lui-même de plus en plus vulnérable. Je crois que nos vulnérabilités se sont faits finalement écho.

Je vous parlerai donc de ma vulnérabilité en tant qu'artiste. Je vous parlerai également de ma vulnérabilité en tant que proche, et je dirai aussi la place qu'a ma vulnérabilité dans ma pratique d'art-thérapeute.

Tous vulnérables!

Un projet artistique

Je reprends depuis le début, en me basant sur l'histoire des cubes et du journal.

Printemps 2013: mon père est admis en urgence à l'hôpital psychiatrique de Malévoz à Monthey, en Valais, il y séjourne 4 mois. À l'automne: il est finalement transféré dans un EMS, où il décède peu après.

Printemps 2015: je suis à la recherche, dans une démarche artistique, d'une expérience d'atelier en résidence proche de chez moi. Je rentre ainsi en contact avec celui du Quartier Culturel, à Monthey, et hasard ou pas, il se situe à Malévoz.

Deux ans après le séjour de mon père, la seule évocation de ce lieu me bouleverse encore. Je n'ai toujours pas intégré ce qui a tourné autour de sa maladie psychique, tout ce qu'il y a eu les derniers mois de sa vie: une nouvelle relation qui devait se tisser, une attitude à trouver pour me permettre d'aller le visiter, des ressources pour puiser la force de rester en lien avec quelqu'un qui change, qui n'est plus là mais qui est là. Je me sens en fait toujours dans une grande vulnérabilité.

Le thème de mon travail est ainsi trouvé: questionner tout cela pour pouvoir avancer. Ce projet artistique, cette résidence, m'y aideront. Le moi artiste va donner la parole au moi vulnérable.

Mon moyen d'expression c'est le verre. Par ses qualités de fragilité, il peut inscrire dans la matière cette histoire. Ma propre fragilité trouvera le moyen de s'exprimer: c'est la création de mon Journal en cubes, dans le contexte de Malévoz.

Il met en mots ce que j'ai vécu en tant que proche accompagnant une personne atteinte de démence vasculaire: déséquilibre, errance, déchirure, vulnérabilité, tant de mon côté que du sien. Il

Tous vulnérables!

s'inscrit dans/sur une matière fragile, qui se fait écho à toutes mes émotions, pour leur amener une transparence et une faculté à capter la lumière.

C'est une œuvre née de mon expérience de proche, qui raconte la vulnérabilité dans laquelle je me suis trouvée; qui dit comment je me suis appuyée sur ma facette «artiste», sur mon expérience d'art-thérapeute également pour traverser cette histoire; qui dit comment je vivais une relation qui se trouvait changée, comment s'était effiloché le lien qui me reliait à mon père jusqu'alors et comment j'ai pu, finalement, en reticoter un autre.

La création du Journal en cubes

Je pratique l'art du vitrail, mais au fil des années j'ai également découvert d'autres techniques, dont celle du verre fusionné et de la gravure. Mon journal en cubes est donc, techniquement, un travail de verre fusionné et de gravure.

Je ne rentre pas ici dans les détails techniques. Je parle plutôt de la matière, du tangible. Cela m'amène d'une part à rentrer dans l'intangible, dans l'émotion, et, d'autre part, à vous dire combien mes idées de départ ont dû se confronter à la réalité. Chaque cube comprend quatre faces de verre, dont une sur laquelle mon texte est gravé. Ces faces sont assemblées sur une structure en inox, conçue par un ferronnier. Les conseils et les connaissances de ce dernier m'ont rapidement contrainte à changer ma vision de l'œuvre finie.

Cela permet de rendre compte de la différence qu'il y a parfois entre ce que l'on voudrait dire, sortir de soi et la forme que cela prend dans la réalité, cette impression d'être bridé par des contraintes extérieures, cette difficulté à jongler avec, mais aussi cette possibilité donnée, une fois les contraintes acceptées, de voir que la forme qu'a pris le message n'est certes pas comme on l'avait imaginé au départ, mais qu'elle est sortie quand même, et qu'elle n'est pas si mal. La création à plusieurs est passionnante, et fait

Tous vulnérables!

prendre des chemins intéressants qu'on ne pense pas forcément à prendre seul.

De même, le responsable du Quartier culturel de Malévoz m'avait suggéré de suspendre mes cubes à l'extérieur, d'imaginer bénéficier du magnifique jardin entourant le bâtiment. Mes cubes allaient ainsi être accrochés aux arbres, ce qui donnait des exigences techniques supplémentaires. Tout cela a donc décidé des techniques que j'allais utiliser.

Aujourd'hui, j'ai 20 cubes, de 20 cm, à suspendre en extérieur, avec des verres fusionnés et gravés, assemblés sur une structure en inox, à accrocher par des chaînes conçues pour supporter leur poids.

Un cadre solide qui permet à la fragilité de s'exprimer

Je reviens à mon journal. J'ai toujours aimé les mots et l'écriture. L'histoire vécue là-bas est restée longtemps gravée dans ma tête, avant que je ne me décide à la graver dans le verre. Deux ans après la mort de mon père, j'avais traversé un processus de deuil, trouvé de l'apaisement, mais quelque chose restait figé en moi. Le deuil causé par la maladie, par cette démence, le deuil que l'on vit quand une personne est en vie mais s'absente petit à petit, m'avait laissée dans une grande vulnérabilité.

J'ai eu envie, besoin, d'écrire, de mettre en forme cette histoire. Je me suis dit qu'il fallait saisir cette chance de retourner à Malévoz, ce que je n'avais pas fait depuis la mort de mon père. Je me suis dit que raconter l'histoire vécue là-bas allait permettre de la faire sortir de moi, de petit à petit m'en détacher.

J'ai commencé à écrire. Les mots ont coulé tout seul, comme s'ils étaient à l'orée de mes doigts, comme s'ils s'étaient préparés à sortir. Les images et les dates étaient gravées dans ma mémoire, et c'est donc sous forme de journal que le texte est apparu.

J'avais 20 cubes, 20 feuilles de verre de 20 cm, soit 14 lignes chacune, pour rassembler, condenser, extirper les mots dans leur expression la plus juste. L'exercice a été ardu mais assez extraordinaire. Je pense que d'avoir de telles contraintes, un tel cadre en somme, m'a vraiment aidée à aller à l'essentiel. Et d'un coup, avoir lié verre et structure métallique a pris tout son sens, celui de dire qu'un cadre solide permet à la fragilité de s'exprimer.

Je n'ai pas été dans la peau de mon père, mais en tant que proche j'en ai ressenti beaucoup. Beaucoup d'émotions à voir ce que la maladie fait vivre à celui qui en souffre, beaucoup de questionnements autour de la place du proche, beaucoup d'interrogations aussi dans le fait de devoir s'appuyer sur des institutions ou des personnes extérieures, avec le sentiment récurrent de culpabilité et d'abandon: comment on est, comment on voudrait être, comment on voudrait fuir, comment on voudrait rester, comment l'autre s'en va.

Mes cubes parlent de déséquilibre, d'errance, de dépouillement, de deuil, mais au final, ils parlent aussi d'une rencontre possible.

J'aime les mots, et j'aime chercher leur racine. La vulnérabilité, du latin *Vulnus*: blessure, plaie, coup porté ou reçu, entaille, déchirure. Une blessure, une déchirure, ça fait mal, ça sépare, mais ça ouvre à un nouvel espace, une autre lumière. En laissant passer une lumière, la fragilité devient, pour moi, source de force. Je dirai qu'on glisse de la fragilité à la sensibilité.

Le verre, mon miroir

Le verre est fragile et transparent. Il est parfois si transparent qu'on ne le voit pas. On regarde ces cubes, on ne voit pratiquement que la structure inox. Si le verre se distingue ici, c'est parce que quelque chose y est gravé. J'écris sur une matière fragile. J'écris ma fragilité sur du fragile, je la fais délicatement apparaître. Je le fais parce qu'un cadre solide soutient le verre, collé de l'intérieur et en quelque sorte protégé.

Tous vulnérables!

Ma fragilité me raconte, je peux en faire une force en m'exprimant à travers elle, en la laissant apparaître, en la laissant parler. La fragilité n'est pas qu'une zone d'ombre, elle est aussi sensibilité et délicatesse.

Ce qui fait sens pour moi, en tant qu'artiste, dans cette notion de vulnérabilité, c'est que la fissure dont je viens de parler laisse passer une lumière et donne la possibilité de voir autrement ce que l'on vit à l'intérieur. J'ai cherché à donner corps à des sensations, des sentiments, j'ai pu matérialiser et rendre tangibles des émotions qui m'échappaient jusqu'alors.

Le verre est froid. Le verre est une vitrine qui permet de voir mais pas de toucher. Le verre est fragile, on l'utilise comme symbole pour désigner un colis à manipuler avec précaution. Mais le verre se laisse transformer par la cuisson, il porte en lui un changement possible, ce changement qui révèle une autre de ses facettes. Et si la vitrine instaure la distance, c'est aussi pour faire office de protection.

Le verre est froid, mais il est chaud. Le verre est fragile mais il protège. Travailler le verre, être intime avec lui, c'est donc, pour moi, m'exposer à ses contradictions. Le verre, dans ma pratique artistique, raconte mes contradictions, mes vulnérabilités, il est mon miroir.

Le verre en art-thérapie: le langage de la vulnérabilité

Dans le travail du verre fusionné - ce que je propose principalement en art-thérapie - l'étape de la cuisson est impressionnante par la transformation qu'elle fait subir au verre. Il se ramollit, s'arrondit petit à petit, se contracte, se recourbe vers l'intérieur. Son centre se creuse, ses bords s'épaississent. Il devient presque liquide. Une fois cuit, le verre est lisse et a perdu de son tranchant.

Je résume ainsi le verre: fragile/résistant, solide/liquide, froid/chaud, coupant/lisse. Des qualificatifs qui s'envolent dans les extrêmes. Des mots qui laissent imaginer tous les états par lesquels ce matériau est capable de passer. On pourrait dire que le verre est une matière vivante.

Ma pratique artistique m'apporte l'expérience de la création comme moyen de me raconter. Elle me fait concevoir l'importance du cheminement dans l'élaboration d'une œuvre. Elle me fait concevoir également que la créativité devient parole quand les mots ne suffisent plus ou n'existent plus. Travailler le verre me donne accès au langage de la vulnérabilité et de la transformation.

Si je mets en parallèle la transformation du verre avec ma propre transformation, ce n'est pas par simple métaphore - c'est l'art-thérapeute qui parle ici. De même que le verre, en subissant une transformation, révèle ce qu'il tient caché en lui - des bulles, des couleurs, un éclat -, de même la personne en création se donne la possibilité de montrer ce qu'elle tient caché en elle.

Dans mes séances d'art-thérapie, des phrases reviennent régulièrement chez les participants utilisant le verre pour leurs créations: le fait de pouvoir travailler le verre malgré sa fragilité apparente, de voir le résultat de la transformation après cuisson, de sentir qu'avec du fragile on peut quand même avancer et faire naître du solide.

Travailler la fragilité, c'est se reconnecter à sa propre fragilité. Travailler avec les couleurs du verre, c'est se relier à la lumière. Travailler à la transformation de la matière, c'est participer à sa propre transformation.

Des mots fragiles comme le verre

J'ai choisi comme point de départ de mon journal le jour où mon père est emmené en urgence à Malévoz. Nous sommes au printemps

2013, je suis avec lui dans l'ambulance, je lui tiens les mains, il me fait promettre de ne pas l'abandonner là-bas.

Plusieurs semaines après la fin de mon atelier en résidence, c'est-à-dire fin 2015, alors que je finalisais le journal sur papier pour l'imprimer, une image forte m'est revenue. Je me souviens de mon dernier jour au Quartier Culturel, j'avais tous mes cubes dans le coffre de ma voiture, je m'apprêtais à rentrer chez moi. Au moment de démarrer et de quitter Malévoz, j'ai senti une immense émotion: j'avais l'impression nette que j'étais enfin revenu le chercher. Ecrire cette histoire sur le lieu même où elle avait commencé m'avait permis en quelque sorte de tenir ma promesse.

Je parle peu de mon père et de la vulnérabilité dans laquelle je le voyais s'abîmer visite après visite. Je pense que dans mon état de fragilité quand j'allais le voir, je rencontrais sa propre vulnérabilité, et nous entrions en résonance.

En tant qu'art-thérapeute, je questionne la vulnérabilité. Celle de la personne qui vient en atelier, mais aussi la mienne. Comment la vulnérabilité de l'autre vient résonner avec la mienne? Comment reconnaître ce qui m'appartient? Comment trier, sans empêcher l'échange? Ne pas dresser un mur entre mes fragilités et celles de l'autre, mais permettre cet échange, transformer ce mur qu'on voudrait parfois élever pour se protéger, en peau qui respire.

Chez mon père, les mots s'effaçaient de la mémoire, s'écorchaient, se travestissaient. Chez moi, ils étaient comme mis sur pause, je n'étais plus dans ma tête. Aujourd'hui, je me demande si ce n'est pas pour rendre compte de cette absence, de ce silence grandissant, de ces mots devenus fragiles comme le verre, que j'ai voulu condenser mon écriture sur une seule face des cubes. Le verre, dans sa matière fragile et froide, a su recueillir mes morceaux d'histoires silencieuses, et le geste de la gravure m'a permis d'y mettre de la distance.

Tous vulnérables!

Une nouvelle dimension

Accrocher ces cubes à un arbre, c'est leur donner la possibilité de bouger au gré du vent, comme des feuilles, et aussi de s'en détacher. L'histoire que j'ai écrite, même si elle s'est faite sous forme de journal sur 20 surfaces, se lit aussi en cube séparé. J'ai voulu faire de telle manière que les cubes puissent exister seuls, qu'ils puissent s'éparpiller, comme des feuilles qui se détachent d'un arbre ou d'un livre.

Dans toute mon installation, j'ai lié verre, métal, pierre et végétal. Il me manquait un élément essentiel, pas forcément pour compléter l'installation, mais plutôt pour m'aider à terminer ce que j'avais voulu y raconter. Il me manquait quelque chose qui coule, qui transporte, qui lave. Il me manquait l'eau.

À mon retour de résidence, j'avais accroché tous mes cubes dans mon jardin, je les avais regardé, photographié. Il fallait ensuite qu'en quelque sorte ils continuent leur histoire. J'ai décroché un cube, l'ai transporté dans un endroit non loin de chez moi, où deux rivières se rejoignent. Beaucoup de bruit, beaucoup de vent. J'ai déposé la pièce sur la digue et je l'ai longuement regardée. Le texte gravé s'est comme allumé à la lumière du soleil, et y a pris une nouvelle dimension.

Le bruit de l'eau s'intensifie. Je sens que je suis au bout d'une histoire, l'eau qui gronde semble me signifier qu'elle emporte mes mots. Ce lieu où deux rivières se rencontrent a une signification particulière. L'une vient de la vallée de mon enfance, liée donc à mon père. Elle se jette dans l'autre, le Rhône, gonflant ses eaux. Il coule non loin de Monthey, de Malévoz. Il prend le large en direction d'une mer lointaine. D'une certaine manière, j'ai fini là ma création.

Ateliers citoyens

Atelier valaisan

La vulnérabilité: source de vérité et de courage

Participants: Marianne Bandi, Anne-Marie Bernard, Gilbert Rochat, Sylvie Pittet, Monique Bonvin, Monique Vouillamoz, Noëlle Damelincourt, Pia Hauswirth,

Tous vulnérables? Certes, mais tous capables! La vulnérabilité peut faire partie du quotidien de chacun d'entre nous. Sachons l'accueillir comme une force plutôt qu'une faiblesse. Et nous voilà justement tous très vulnérables. Et oui, nous vous avons préparés une super chorégraphie avec du matériel fait maison et malheureusement il est resté... à la maison. Alors improvisons sur le deuxième mouvement d'une sonate de Mozart et laissez-vous surprendre par notre spontanéité et notre vulnérabilité.



Tous vulnérables!

A l'écoute de la vulnérabilité



Jean-Marc Richard
Animateur à la Radio Télévision Suisse
(RTS)

Dans ma trajectoire de vie, je suis une personne vulnérable aussi. En tant qu'ex-toxicomane, je viens d'une forme de vulnérabilité. C'est sûrement un des éléments qui fait que j'ai une forme d'écoute différente de la plupart et que je suis plus sensible à certaines problématiques.

Quand on fait le métier d'animateur radio, il est nécessaire d'être à l'écoute de la manière dont on fonctionne. Nous avons tous des terreaux assez fertiles, qu'on arrose en fonction de nos expériences, pour être à l'écoute des autres un peu plus certaines fois. Comme disait quelqu'un l'autre jour dans l'émission la ligne de cœur: «Pour pouvoir bien écouter les autres, il faut d'abord s'avoir s'écouter soi-même».

Le discours dominant dans la société est de dire qu'il faut être bien avec soi-même, en harmonie totale avec soi-même, pour pouvoir bien aider les autres. Je n'y crois pas trop. Par contre, je pense qu'il faut faire un travail d'introspection pour parvenir à aider les autres. On peut aussi ne pas être bien dans sa vie et aider les autres. Je trouve que ce sont des clichés de dire qu'il faut être en harmonie totale pour aider les autres. Si c'était le cas, je pense qu'on ne serait pas très nombreux à pratiquer l'engagement.

Je travaille pour la SSR et pour un certain nombre de raisons, on me demande de reprendre des émissions à animer. Un jour, on m'a proposé de reprendre la ligne de cœur pour introduire un certain nombre de nouveautés, changer l'équipe, etc. Je me suis posé la

Tous vulnérables!

question par rapport à mon engagement dans l'humanitaire auprès de la Chaîne du Bonheur et comme ambassadeur des droits de l'enfant en Suisse. Je me suis alors rendu compte qu'il était important pour moi de ne pas m'engager seulement à l'étranger mais aussi en Suisse.

Beaucoup de choses se font en Suisse pour les personnes vulnérables, mais on n'en parle jamais. Dans les médias, on entend plus parler des trains qui partent en retard que des trains qui arrivent à l'heure. Les médias parlent peu du travail des associations, des choses exceptionnelles que font des êtres humains pour d'autres êtres humains. Je me suis donc dit qu'il serait important d'apporter des messages d'espoir sur le travail que font les associations comme le Graap par rapport aux vulnérabilités.

Il y a toujours eu des vulnérabilités et des fragilités sociales et psychiques chez les gens, qu'elles soient conjoncturelles ou structurelles, mais ce ne sont pas des choses dont on parle beaucoup. On en parle quand on est arrivé à une situation vraiment catastrophique.

Aujourd'hui si on en parle, c'est que des gens osent dire ce qu'ils vivent, osent dire qu'ils n'arrivent plus à payer leurs factures, osent dire qu'ils ont fait un burnout, qu'ils ne s'en sortent pas. Les personnes qui viennent nous en parler à la ligne du cœur, sont souvent liées à des difficultés sociales mais plusieurs problématiques sont souvent en lien les unes avec les autres.

Donc, on s'est demandé avec l'équipe de l'émission, ce qu'il est possible de faire pour que les gens qui ont des difficultés, sont dans la vulnérabilité ou dans la douleur, puissent les déposer et les partager avec d'autres qui ont vécu des expériences similaires. L'idée étant de se demander ce qu'on peut faire pour que ces personnes puissent se créer un réseau.

On propose donc des thématiques, on se déplace à l'extérieur pour enregistrer les émissions parce que ça nous aide à faire le lien

comme c'est le cas avec le Graap. On va à la rencontre de ceux qui ont des choses à déposer, qui ont une expérience à partager et on leur offre une écoute. Une écoute active.

Ma définition de l'écoute active, c'est: écouter et en même temps dire qu'il y a une sortie du tunnel. Je peux apporter mon expérience sur des thématiques que j'ai vécues, mais sur d'autres thèmes, d'autres personnes seront plus à même de le faire.

Dans cette émission d'écoute, nous essayons de créer un double niveau d'écoute: écouter pour permettre de déposer et encourager les gens à se mettre en lien. Pour certains d'entre nous, la honte peut être tellement forte parce que nous avons peur que les gens pensent que nous sommes en train de nous plaindre. C'est stupéfiant, on est dans une société où on n'ose pas dire qu'on ne va pas bien. Alors que c'est absolument essentiel de pouvoir le dire.

Au-delà de l'écoute, l'émission génère aussi de la solidarité. La solidarité c'est quand on vient à la rescousse parce qu'on connaît, qu'on a vécu ou vit et qu'on a une porte de sortie à proposer, à offrir. Je pense que l'écoute de la vulnérabilité est importante mais le partage d'expériences est tout aussi important.

Ce n'est pas le schéma classique de la radio car on ne crée pas seulement du lien entre l'animateur et l'auditeur mais on crée du lien entre auditeurs. Ça fonctionne bien, mais il faut rester attentif à cette mise en contact, qui peut aussi se passer hors antenne, entre une personne qui ne va pas bien et des auditeurs qu'on ne connaît pas.

Nous proposons ainsi un certain nombre de personnes qui ont un vécu et qu'on connaît un peu, qu'on a identifié et en qui on a confiance pour faire le lien hors antenne. Quand quelqu'un vous appelle pour vous dire qu'il veut mettre fin à ses jours, un réseau de personne s'active et se met en lien avec lui. Ce sont des gens qui aident, qui nous aident.

Je pense que la gentillesse, la bienveillance, l'amour de l'autre sont des valeurs qui ont un peu perdu du terrain car certaines autres valeurs dominantes sont venues s'installer dans notre société.

Une chose est très importante pour moi, c'est qu'à la radio ou dans les médias du service public on peut mettre en lien des gens et créer un espace de bienveillance. Et c'est d'autant plus fort quand ce sont des gens qui ont vécu des difficultés qui le font.

La bienveillance c'est la main que l'on tend, l'écoute et surtout le non jugement. Plus on crée ce climat de bienveillance, et c'est mon engagement et celui de l'équipe de la Ligne du Cœur, plus on sera dans une écoute active. Si vous partez du principe que vous écoutez une personne pour lui donner des conseils, c'est très différent que si vous partez du principe que vous écoutez une personne avec votre bienveillance. Et ce qui est valable dans une émission de radio et aussi valable dans la vie.

Ce que la ligne du cœur m'a appris, c'est de ne jamais juger quelqu'un. C'est ça l'écoute active: écouter une personne sans jamais laisser le jugement s'immiscer entre la personne et vous. C'est un travail extraordinaire à faire sur soi. Je suis très redevable à cette émission car elle m'a tout appris à ce sujet.

30 ans du Graap: le défi du communautaire



Jean-Pierre Zbinden
Directeur général du Graap-Fondation

Pour aborder le défi communautaire, je vous propose de débiter en évoquant le jardinage, c'est de saison. Selon Wikipédia: «Le compostage est un processus biologique (...) de conversion et de valorisation des matières organiques en un produit stabilisé (...), semblable à un terreau, riche en composés (...), le compost». Pour les besoins de mon propos, j'ajoute qu'il sert d'aliment à de nouvelles pousses.

Par analogie, l'isolement, la stigmatisation, la vulnérabilité ou le sentiment d'impuissance constitueraient des expériences de vie qui, à travers un processus de transformation, peuvent générer un terreau de développement riche en composés féconds. Certaines conditions sont nécessaires à un compostage végétal de qualité (air, chaleur, durée, etc.).

Au Graap, la valorisation des ressources personnelles, la solidarité, la militance, la créativité, pour ne citer que quelques conditions de base initiées par ses fondateurs, ont fertilisé un jardin dont l'architecture n'est pas celle du jardin français aux alignements impeccables mais tient plus du jardin sauvage dans lequel, au fil du temps, nos passages réguliers ont esquissé quelques chemins. Ce jardin est constitué d'espaces aux frontières peu marquées qui favorisent des perméabilités créatrices.

Tous vulnérables!

Je vous propose de visiter quelques espaces de ce jardin dont la forme évolue depuis 30 ans tout en restant fidèle aux impulsions données par les premiers jardiniers.

Le 14 janvier 1987, Madeleine Pont, assistante sociale à Pro Mente Sana, invite des personnes atteintes dans leur santé psychique et des proches à se rencontrer pour parler ensemble de leurs situations. La psychiatrie traversait une époque mouvementée de remises en question. Les patients sortaient de l'hôpital mais, dans les cités, les structures de soins et d'accompagnement psycho-social étaient embryonnaires. J'invite les personnes intéressées à l'histoire à parcourir notre livre «Folie à temps partiel - d'objet de soins à citoyen».

Nous sautons donc à 2011. Suite aux développements importants de l'organisation, l'Association Graap décida de constituer une Fondation pour reprendre la gestion des prestations et permettre à l'Association de se centrer sur l'entraide et la défense des intérêts. Comme vous pouvez l'imaginer, l'Association veilla à baliser la mission et la culture de notre Fondation. Voici la vision que nous a confiée l'Association Graap.

Dans le monde dont nous rêvons

- Les personnes sont accueillies telles qu'elles sont, quelles que soient leurs différences.
- Les intervenants sociaux acceptent d'être impuissants à éradiquer seuls la souffrance de l'exclusion. Ils sont convaincus que les projets qui ne mobilisent pas la volonté des personnes qu'on veut aider maintiennent celles-ci dans leur ghetto et accentuent les difficultés qu'elles rencontrent.
- Les intervenants cherchent à transformer les problématiques individuelles en questionnement social pour en faire le moteur d'une action collective.
- Le mode de gouvernance retenu favorise le rétablissement et le maintien de la santé aussi bien des personnes que des

Tous vulnérables!

milieux dans lesquels elles vivent, travaillent et exercent une présence citoyenne.

L'action du Graap-Fondation s'inscrit ainsi dans une tension entre une structure institutionnelle devant répondre aux exigences et normes des établissements socio-éducatifs vaudois et une culture ancrée dans les dynamiques associatives des mouvements d'entraides spécifiques au monde du handicap.

Je vous propose de parcourir quelques espaces du jardin du Graap en gardant, en arrière fond, sa culture basée sur la cohabitation et la gestion des tensions et non autour de choix unilatéraux entre les pôles en présence.

Mobiliser les ressources présentes, moins se centrer sur les déficits

Nous avons évoqué la situation lacunaire des structures ambulatoires et les mouvances contestataires dans lesquelles le Graap a émergé. C'est sur ce fond de militance et une volonté de partenariat que le Graap développe progressivement ses activités en recourant aux ressources des personnes concernées et des personnes intéressées par sa démarche. Notons également, à cette période, les initiatives en Suisse autour du chômage. Elles ont permis d'associer les aspirations et les compétences de personnes en recherche d'un emploi.

Je n'étais pas au Graap à cette époque. Je vous livre l'image fort subjective que je me suis constituée sur la base de ce que l'on m'a raconté et d'archives parcourues: le Graap foisonne de projets, peu importe de qui ils émanent. Si un projet rencontre l'adhésion et mobilise suffisamment d'énergie, il démarre. S'il dure dans le temps, c'est la preuve qu'il répond à un besoin. Vient alors le moment de le présenter au canton pour obtenir son financement et assurer ainsi sa pérennité.

Les personnes concernées assurent des prestations sociales à travers des visites à domicile, des activités d'animation ou un engagement au sein des ateliers. La solidarité et l'entraide permettent de palier aux fluctuations de santé d'un collègue momentanément dans l'impossibilité d'apporter sa contribution. Des personnes atteintes dans leur santé, des stagiaires du chômage ou des civilistes se forment et deviennent des salariés du Graap.

La Fondation tient à conserver cette perméabilité des statuts et des rôles en se basant sur les compétences et les formations aussi bien internes qu'externes. Tout en étant bénéficiaire de prestations, une personne peut, dans un autre domaine, être fournisseur de prestations sociales au même titre que ses collègues, dans les ateliers, produisent des biens ou des services.

Cette possibilité pour un bénéficiaire d'assurer des prestations sociales enrichit l'accompagnement du Graap. Grâce aux compétences des pairs, le Graap dispose d'une expertise supplémentaire, celle des personnes ayant directement vécu la maladie.

Ainsi, le réseau de l'amitié rend visite à des personnes isolées à leur domicile, en prison ou à l'hôpital. Les intervenants du réseau de l'amitié sont des personnes concernées, des stagiaires ou des bénévoles. Une assistante sociale assure leur formation et supervise leur travail. Une part importante des activités dans les lieux d'accueil sont également animées par des personnes concernées.

La socialisation des problématiques (entre individuel et collectif)

Une des lignes de force et de tension se situe autour du tissage voulu entre individuel et collectif. Articuler individuel et collectif n'est pas simple et exige de la vigilance. Survaloriser l'un par rapport à l'autre est lourd de conséquences au sein d'une organisation.

Le respect absolu des besoins ou des rythmes individuels peut mener à la paralysie du pouvoir d'agir du groupe. Une trop forte primauté du groupe peut générer de la violence sur les individus, la perte d'initiative, voire la négation de l'individualité de chacun ou même l'émergence d'une dynamique sectaire.

Par contre, la conjugaison des deux pôles renforce la reconnaissance des compétences, l'entraide et la solidarité. Elle développe un sentiment d'appartenance, lui-même générateur d'énergie et de mobilisation. «J'existe et je suis reconnu dans mon unicité par les groupes auxquels j'appartiens à un moment donné. J'agis sur mon quotidien et j'interagis avec mon environnement».

Si l'accueil des personnes constitue la base sur laquelle se construit l'appartenance, le Graap mise en plus sur la socialisation des problématiques. Celle-ci permet de découvrir que l'on n'est pas seul à vivre une situation, l'entendre de ses pairs et pas seulement des professionnels, s'échanger les pistes de solution, ce sont des plus indéniables.

Parler de vécus qui deviennent alors partagés, y réfléchir, en débattre, en se demandant ce qui peut être fait pour porter un regard différent ou changer un tant soit peu la situation, amène à reconquérir du pouvoir d'agir. Si, en plus, les actions menées produisent des changements au niveau de son environnement voire de la société, imaginez l'effet bénéfique sur l'estime de soi.

La socialisation des problématiques, dans la mesure où elle ne reste pas au simple constat de situations subies, ouvre sur des possibles dans la mesure où chacun apporte sa contribution. Peu importe qu'elle soit petite ou grande, à travers son engagement et ses compétences, elle devient un agent du changement.

Renouer avec son pouvoir d'agir, exister socialement sont primordiaux lorsque la maladie a écorné fortement votre confiance en soi, votre image sociale, a peut-être chamboulé vos réseaux relationnels. Nous constatons régulièrement que l'inscription d'un

projet personnel dans une dimension collective est génératrice d'énergies nouvelles et durables au sens écologique du terme.

Le projet au centre

Il est d'usage dans les institutions de placer la personne au centre. Au Graap nous voyons les choses autrement. Nous proposons de placer la personne concernée dans le cercle qui, habituellement, figure le réseau. Au centre, nous mettons le projet.

L'énergie n'est plus placée autour de la personne mais la personne et le réseau se mobilisent autour d'un projet commun négocié entre l'ensemble des partenaires en présence, la personne concernée étant un partenaire à part entière.

Si la personne concernée est l'acteur principal de son projet, elle sera amenée à faire l'expérience de la négociation. Négocier n'est pas que concessions. Même modifié, le projet s'en trouve renforcé car il bénéficie des apports et des soutiens de l'ensemble des personnes impliquées.

Mettre le projet au centre implique des changements importants pour l'ensemble des partenaires. Chacun est amené à se positionner personnellement. Est-ce que j'accepte de m'impliquer dans ce projet? Quelles sont les conditions que je pose pour aller dans ce sens?

Il devient plus difficile de se dire: cela ne me concerne pas, je laisse courir. J'attends pour voir ce que cela donne.

Si les incidences d'une décision impliquent un autre partenaire, celui-ci a son mot à dire. Je ne peux pas imposer mon point de vue ou devoir me soumettre à celui d'autrui. Il s'agit de respecter les contraintes de l'ensemble des partenaires et de faire preuve de créativité pour trouver le meilleur chemin. Si je ne suis pas directement impliqué, je peux contribuer à trouver des pistes pour

réguler les tensions entre les divers besoins, points de vue ou contraintes en présence.

Ce repositionnement n'est pas facile à garantir. Il n'est pas rare, lors de bilans, que l'on replace la personne au centre. Nous parlons de sa situation ici et maintenant au lieu de reposer le projet et, à partir de là, aborder ce qui se passe maintenant.

L'action communautaire

Nous avons vu plusieurs éléments qui renforcent le sentiment d'appartenance et celui d'exister socialement. Avec l'action sociale communautaire, nous voulons aller plus loin. Nous visons à renforcer le pouvoir d'agir de chacun des acteurs. Devenir partenaire, c'est quitter une posture de bénéficiaire passif voire de victime.

L'action communautaire est un outil précieux dans un processus de rétablissement. En effet, le rétablissement ne peut se résumer à la sphère individuelle. Il implique, certes, les relations interpersonnelles, celles avec le réseau naturel, mais également les relations au sein d'autres groupes ou avec un environnement plus large voire avec l'ensemble de la société.

Je développe mon pouvoir d'agir que ce soit au niveau de mon quotidien, des groupes auxquels j'appartiens ou au niveau de nouveaux groupes. J'y travaille mon regard sur ma propre situation et mon image de moi. Je me confronte à la perception d'autres pairs sur une problématique. Nous négocions des attentes communes, des propositions d'améliorations, des actions etc., et surtout, je suis amené à déterminer quelle peut être ma contribution au projet.

Clarifions d'abord le terme communautaire. Lorsque nous l'utilisons ici, il ne s'agit pas d'une revendication communautariste de la part d'un groupe social. De même, l'action sociale du Graap ne s'inscrit pas dans une volonté d'intervention en faveur d'un groupe social ciblé ou à risque.

L'action sociale communautaire à laquelle nous nous référons s'inscrit dans la tradition des dynamiques spécifiques au monde du handicap où des groupes sociaux, partageant des intérêts communs, s'organisent pour influencer leur environnement dans un but d'inclusion et de solidarité sociale et non de l'acquisition d'avantages par rapport aux autres groupes de citoyens. Elle s'inscrit dans une dynamique de partenariat avec d'autres groupes composant notre société afin de créer un meilleur vivre ensemble.

Madeleine Pont ne disait pas «j'ai un problème ou vous avez un problème». Elle préférait aborder la question par un «nous avons un problème...».

A ne pas confondre également: «actions sociales communautaires dans le domaine médico-social» et «politiques socio-sanitaires». Toutes deux peuvent avoir un même but, par exemple l'intégration sociale ou l'amélioration des dispositifs médico-sociaux en place. Par contre, le chemin est fondamentalement différent même si elles sont complémentaires.

Les politiques constituent des flux descendants, partant de décision des autorités en faveur de la population. Si des consultations ou des ateliers citoyens donnent la parole aux publics concernés pour évaluer les besoins, les attentes et les prestations, les analyses et les conclusions sont, par contre, réalisées en principe en l'absence des intéressés. En résumé, les décisions et les actions viennent d'en haut.

L'action sociale communautaire, comme celle menée par le Graap, s'inscrit dans une dynamique ascendante. Elle part de la mobilisation d'un groupe d'individus qui s'organisent pour influencer les dispositifs médicaux, sociaux, juridiques, économiques, visant à renforcer leur statut de citoyen. Les personnes cherchent à faire évoluer leur environnement, dans le cas présent, les politiques socio-sanitaires.

La démarche part d'en bas, de la base, pour interpeller les autorités et collaborer à des améliorations concrètes. Lorsque les deux dynamiques s'allient autour d'un projet et dialoguent dans un esprit d'équivalence, quelle force de mise en œuvre! Un tel processus nécessite du temps, ce qui est une denrée rare dans une société où le temps est compté, monétarisé.

Il s'agit aussi d'un défi pour les collaborateurs impliqués. Leur tâche est d'assurer les conditions propices au bon déroulement de la démarche interne, la préparation de la communication et des actions vers l'extérieur. Ils ne doivent surtout pas s'emparer de la problématique pour proposer des solutions. Ils sont garants du dispositif et non du contenu, faute de quoi, ils retombent dans une relation aidant-aidé.

Piloter de tels processus demande beaucoup d'humilité et de professionnalisme afin que le groupe reste le porteur de la problématique et l'auteur des pistes de résolutions qui émergent.

Pour le Graap, quels défis du communautaire?

Les travailleurs médico-sociaux sont surtout formés au travail individualisé. Le travail social collectif n'est pas un réflexe spontané. Il s'agit pour eux d'être attentifs aux problématiques récurrentes puis de favoriser la rencontre des personnes qui y sont confrontées. Comme nous l'avons évoqué, le pilotage de démarches communautaires demande des habiletés spécifiques, raison pour laquelle le Graap a créé un pôle de compétences sur lequel peuvent s'appuyer les collaborateurs et l'institution.

Pour des organisations plus petites, comme nos consœurs de l'Afaap, l'Avep ou l'Anaap, la circulation de l'information est plus rapide. Les personnes engagées, qu'elles soient des personnes concernées ou des professionnels, repèrent plus facilement les problématiques, les questionnements, les insatisfactions susceptibles de stimuler une démarche d'action sociale communautaire.

Une organisation comme le Graap, présente sur 5 sites géographiques, doit davantage investir d'énergie pour cette identification. Par contre, elle dispose de ressources plus conséquentes pour mener de telles démarches.

Avec l'accélération des rythmes de gestion institutionnelle, le renforcement des mesures de contrôles et de maîtrise des risques, nous sommes de plus en plus poussés à aller vers un jardin français bien aligné, aux chemins bien entretenus. Or, les perméabilités du jardin sauvage favorisent tant la créativité que l'expression précoce des problématiques. Il n'est pas toujours facile d'avoir les espaces pour anticiper, détecter et organiser de telles dynamiques suffisamment tôt pour respecter le rythme des gens.

La réalisation de l'ouvrage «Folie à temps partiel» a mis en évidence une évolution de la militance. Il s'agit d'une mutation qui n'est pas propre à nos organisations. Ainsi, il y a 20-30 ans, on s'engageait pour l'organisation dans son ensemble. Chacun mettait la main à la pâte en fonction des besoins de l'organisation. Actuellement, les personnes ont plus tendance à s'engager pour une action précise et moins pour une organisation dans son ensemble. Certains parlent désormais de militance post-it. Ce constat devra nous faire revisiter notre communication et notre organisation de la militance.

Même s'il y a encore de grandes marges d'amélioration, la prise en compte de la parole des usagers³ a fait un bond important en 30 ans. Ainsi, depuis peu, dans le canton de Fribourg, une personne concernée siège à la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients. De même, des personnes atteintes dans leur santé sont de plus en plus associées aux recherches scientifiques voire intégrées dans les équipes de chercheurs. Actuellement, se déroule à l'EESP la seconde volée de pairs praticiens. Cette formation ouvre l'accès au travail salarié à des personnes en rétablissement suite à des troubles psychiques.

³ En 1979, les militants de l'ADUPPSY (association pour les droits des usagers de la psychiatrie) utilisaient le terme «usagers» pour se désigner.

Désormais, une expertise est reconnue aux personnes atteintes dans leur santé. Passer du témoignage personnel à la représentation des intérêts d'un groupe implique de la formation et, surtout, la constitution d'expertises partagées entre personnes ayant connu ou connaissant les maladies psychiques et leurs incidences au quotidien.

Le Graap profite de plus en plus d'actions ponctuelles réunissant des personnes autour d'une question. Nous souhaitons systématiser la constitution d'expertises construites à partir du vécu et des réflexions des personnes concernées. J'invite les personnes intéressées par une telle démarche à rejoindre le petit noyau qui s'est constitué et œuvre dans ce sens au Graap.

Parcours au cœur de la vulnérabilité. Témoignage



Blaise Grange

Ingénieur en agronomie, spécialiste de la nature et de l'environnement, praticien en psychocinétique, Fey-Nendaz

Je voudrais commencer par dire, on fait ce qu'on peut avec ce qu'on a. Et les mamans, ne culpabilisez surtout pas de notre état. Ma maman était sage-femme et mon papa industriel dans l'agronomie et dans la construction. Ma maman est tombée enceinte de moi à 39 ans, sans le savoir.

J'insiste là-dessus pour dire qu'elle n'a pas pu influencer consciemment ce petit être qui était en train de grandir en elle. J'avais un grand frère plus âgé de 14 ans et une sœur qui avait 6 ans de plus que moi. J'étais entouré de gens aimants et bien attentionnés.

La première chose incompréhensible qui m'est arrivée, c'est ce veau. A 3-4 ans, je me baladais près d'une écurie et un veau blessé est venu vers moi. Ca a éveillé ma conscience de la nature, de l'écologie et la souffrance.

Un deuxième choc violent, c'est le décès de mon frère d'une leucémie l'année de mes neuf ans, un mois après son mariage. D'autres décès ont suivi, comme la mort de ma prof de piano et de pédagogie, de mon chien, de mes poissons rouges, de mes tortues, etc.

Tous vulnérables!

Vers l'âge de 9-10 ans, j'en suis arrivé à vouloir m'ôter la vie car je croyais que c'était moi qui portais la poisse. Je ne voulais pas perdre ceux que j'aimais. J'ai grandi dans un environnement catholique culpabilisateur, où une phase m'a marquée: «Si tu ne fais pas bien tu vas en enfer!». Je culpabilisais d'avoir fait des choses mauvaises et ce sentiment m'a hanté durant 35 ans.

Suite à ma tentative de suicide, je me suis retrouvé dans un état grave. J'avais perdu une partie de mes facultés à parler, calculer ou écrire. On m'a ensuite envoyé dans un internat où je me sentais coupé de ma famille et de mes amis. C'était un sentiment très désagréable.

Vers 15-16 ans, j'ai fait ma crise d'adolescence. Je me suis mis à fumer des joints. Et j'ai rencontré une amie qui avait perdu son papa qui s'était étouffé à table. Elle était dans un tel état d'hystérie. Encore une fois, la mort m'interpelle avec force et j'ai stoppé net la fumette.

J'aime la nature. On avait un domaine magnifique et j'ai eu la possibilité d'étudier tout ça, entouré de gens très compétents dans le domaine. Assez rapidement je me suis rendu compte des possibilités extraordinaires qu'offrait la vision d'une nature à protéger. Je voulais d'un travail plus en harmonie avec la nature, avec moins de produits chimiques, etc.

J'ai ensuite pu travailler sur le domaine de mes parents. J'avais de grandes responsabilités et c'était très stressant.

Le 27 mai 1987, jour de mon anniversaire, je pète les plombs à l'apéro. J'ai fait une psychose aiguë grave lors d'une violente discussion avec mon oncle. J'ai vu une ombre noire s'installer derrière lui et ses yeux devenir rouges. J'ai vraiment cru que c'était le diable qui apparaissait. En discutant avec des personnes qui avaient déjà pris du LSD, je me suis rendu compte que mes visions se rapprochaient de ce qu'elles avaient pu vivre sous drogue.

Dans les jours qui ont suivis, j'ai eu des envies suicidaires. J'ai crié vers Dieu, «Si tu existes, tue-moi!». Je voulais réconcilier ma famille. Je faisais du stop à Saxon et je voulais me jeter sous la voiture.

J'ai continué à me former, notamment dans l'agrobiologie. J'ai rencontré Pierre Rabhi et d'autres. J'ai fait un stage en Egypte et je me suis rendu compte que contrairement à nous, les gens ne mangent pas de la viande tous les jours. J'ai donc remis en question mon mode d'alimentation.

J'avais régulièrement des épisodes psychotiques. Je me retrouvais à l'hôpital puis je fuguais. D'ailleurs, on m'appelait le fugueur. Une fois, j'ai même fui jusqu'au Nouveau-Mexique. La police n'est pas allée jusqu'à là pour me rechercher.

Un épisode avec mon papa m'a fait prendre conscience de son impuissance et de sa souffrance face à ma situation. J'avais testé beaucoup de médecines parallèles sans succès. J'ai vraiment voulu me soigner et j'ai demandé à le faire à l'hôpital. J'ai vécu durant 3 ans en appartement protégé, puis durant 8 ans dans une communauté catholique. A l'époque je faisais plus de 100 kilos, j'avais une barbe, les yeux révulsés. Je faisais peur à voir.

On m'a proposé de faire une retraite ignacienne, de guérison spirituelle. Là, j'ai eu un déclic et je me suis mis petit à petit à m'aimer tel que je suis. J'ai appris à comprendre mes limites et à trouver un équilibre au niveau de ma médication.

J'ai continué à me former: spécialiste en nature et environnement, ensuite praticien en psychocinétique. Cette formation m'a permis de percevoir mes limites et de m'autoréguler sans médication depuis 2005. Pour finir, j'ai fait des études en HEC. En voyant le discours de certains universitaires, j'ai pu me sentir soulagé car je me suis dit «c'est n'est pas moi le plus fou!»

En 2009, j'ai eu un moment extrêmement dur et je voulais m'ôter la

vie pour changer de lieu. Ceux qui m'ont le plus aidé dans les moments les plus durs, ce sont mes amis suicidés qui me disaient de m'accrocher à cette vie. Tous ceux qui sont de l'autre côté sont bienveillants. Et c'est grâce à eux, que je suis devant vous aujourd'hui.

Et là maintenant, après 30 ans de galère, j'ai remis les pieds sur terre. Ça fait 6 ans aujourd'hui que je suis avec ma compagne, avec des hauts et des bas. Nous vivons sur notre lopin de terre qu'on cultive en permaculture. On est végétaliens depuis 2 ans. On est bien et reconnaissant de la vie. Elle nous aime et ne nous veut que du bien. On aime la découvrir dans la simplicité du quotidien.

Ateliers citoyens

Atelier jurassien

Participants: Aliou, Colette, Luis et Jean-Charles

Qu'en est-il de la vulnérabilité des personnes dans des relations, où parfois l'autre est susceptible de prendre le pouvoir sur soi, de nous manipuler?

On s'est intéressé, dans le canton du Jura, à aborder la question de vulnérabilité par un angle pragmatique. C'est au fond, de se demander qui participe à rendre la personne vulnérable? Comment identifier les manipulateurs? Quelles sont les conséquences de la manipulation? Comment elle impacte la personne rendue vulnérable par la maladie psychique?

Colette

Je m'appelle Colette, je vis au foyer Pinos. J'ai deux enfants de 27 et 29 ans. Je suis actuellement stable depuis quelques années. Je suis sous médicaments, mais il faut une hygiène de vie très saine. Je ne dois pas trop fumer parce que ça a des effets sur mes médicaments. Il faut bien manger, bien dormir, avoir une activité pour être bien dans sa peau.

Luis

Je suis Luis, j'ai 36 ans et 20 ans de psychiatrie derrière moi. J'ai eu une psychose à 16 ans. Je dis toujours qu'il faut trois béquilles: la première le traitement, la deuxième l'entourage et troisième la volonté de soi-même. Si vous arrivez à avoir ces trois, vous avez la stabilité psychique.

Tous vulnérables!

Nous avons tous des failles, mais la maladie, la fragilisation de l'être psychique, physique, mentale ou spirituelle est une brèche où les malveillants peuvent s'engouffrer. Ce n'est pas parce que la vie nous rend vulnérables que nous sommes obligés de tout subir.

Les participants ont donc relevé plusieurs éléments à partir desquels la personne vulnérable peut tenter de se protéger. Tout ça en 3 étapes: la prévention, identifier les signaux d'alarme et apprendre à se protéger individuellement.



La prévention

Ce qui peut aider à la prévention, c'est d'avoir un environnement familial bienveillant, avoir une bonne hygiène de vie, apprendre à reconnaître son état psychique quand on est plus vulnérable, éviter les toxiques et ne pas accorder sa confiance aveuglément.

Tous vulnérables!

Avec une bonne hygiène de vie, il en résulte une meilleure estime de soi. Eviter la solitude et demander de l'aide en repérant les personnes bienveillantes dans son entourage.

Les signaux d'alarme

Ce sont des signaux que chacun peut identifier dans ce qu'il perçoit et ressent, dans ce qu'il vit. Avoir le sentiment de méfiance quand quelqu'un s'adresse à nous. Avoir le sentiment de se faire rouler. C'est aussi se sentir mal sans pouvoir l'expliquer, le nommer.

Si le manipulateur a un égo qui ne le fait pas douter de lui. La personne vulnérable est aussi invitée à se faire confiance, à ne pas douter de ces ressentis qui sont ces seuls signaux d'alarme, lui indiquant immédiatement qu'elle doit se protéger, trouver refuge.

Se protéger

Pour se protéger, il faut poser des actes, éviter les rencontres douteuses, oser refuser une rencontre même sur les réseaux sociaux, refuser les toxiques et dans les circonstances difficiles demander de l'aide.

Se protéger en cassant les liens dangereux, avoir le courage de demander de l'aide, oser dire non. Face au manipulateur, il est nécessaire de s'affirmer. Si ce n'est pas possible car la vulnérabilité est trop grande, alors il faut de toute urgence aller chercher de l'aide. Ce qui envoie à l'invitation de toujours et en tout temps savoir à qui je peux demander de l'aide.

En conclusion, si la manipulation est un art pervers, s'en défendre est aussi un art. Quand on est vulnérable, parfois on l'apprend à ses dépens.

Atelier neuchâtelois

Participants: Marceline, Janine, Christian, Louis et Pauline.

La question de la vulnérabilité et du travail a été abordée dans cet atelier. L'équipe a préparé une scénette dans laquelle ils ont choisi de créer un nouveau canton qu'ils ont appelé le canton sans scrupule.

- Bonjour Cunégonde, tu es bien de bonne humeur ce matin. Qu'est-ce qui t'arrive? Ce n'est pourtant pas la météo de ce week-end qui a pu te réjouir comme ça.
- Oh tu sais, ce n'est pas la tempête de grêle qui s'est abattue sur nos têtes ce week-end qui va me tomber sur le moral. Moi, j'ai pour principe d'être contente dès que je me réveille. Parce qu'il faut bien que je remplisse mon réservoir de joie pour vous en donner de temps en temps. Alors, c'est toujours aussi compliqué cette recherche d'emploi?
- Ah là là, je ne te le fais pas dire. On se demande si on va en retrouver un jour du job? Ce n'est pourtant pas que les médecins manquent de travail dans le pays. Mais ce qu'ils veulent, ce sont des médecins robots sans cœur qui ne parlent pas, ils doivent prescrire, opérer, intervenir, écrire, piquer, etc. Enfin, tout ça vite, vite. Il faut être rentable. Et tu penses bien que ce n'est pas ce qui me convient. Moi j'ai besoin de temps, de passer du temps avec les gens, de discuter...
- Allez, allez, Sigmunda. Viens t'asseoir et boire un petit café. Ça va te calmer un peu de caféine. Et surtout, il ne faut pas que tu désespères. Toi au moins, tu as un métier. Ce n'est pas avec ma formation qui débouche sur une profession qui n'existe pas encore que moi je vais m'en sortir. Quelle idée j'ai eu de vouloir devenir pair-praticien. Bon, Cunégonde, tu nous fais deux petits cafés s'il te plait?
- Mais oui, tout de suite Gaston. J'arrive! Voilà les petits cafés. A votre bonne santé.
- Merci.

Tous vulnérables!

- Bonjour Messieurs, Dames. Vous permettez qu'on se mette à votre table? On aimerait bien lire le journal aussi.
- Mais oui, faites comme chez vous.
- On va prendre deux cafés Mademoiselle. Jojo tu t'assieds? Les chiffres, ça va un moment, mais il est temps que tu penses à autre chose. Vous comprenez, elle travaillait dans une grande entreprise et était responsable de compter les heures de travail des 2458 employés. Les chiffres, c'est sa passion mais son poste a été éliminé. Alors, on vient lire le journal et les offres d'emplois.
- Ahhh mais vous aussi vous êtes au chômage? Mais ça ne se voit pas avec votre beau costume et votre cravate, vous avez l'air plutôt d'un businessman.
- Vous ne vous trompez pas, c'est presque ça. Colombo était banquier. Mais avec la crise, la banque l'a mis à la porte, il courait trop cher et il était un peu trop sympa avec les clients. Alors tous les deux on cherche. C'est notre passion pour les chiffres et les sudoku qui nous a réunis.
- Bon, c'est bien beau tout ça, mais pendant ce temps, qui cherche du boulot? C'est bibi et je peux vous dire que ce n'est pas glorieux. Avec tous ces nouveaux boulots qui nous rendent zinzin, il faudrait plutôt postuler en psychiatrie.
- Eh les amis, je viens de voir une annonce hallucinante! Le service de la santé publique du canton Sans-scrupule met au concours le poste de préposé à la santé au travail pour un taux d'occupation à 200%.
- Votre mission: supprimer l'absentéisme dans les services de l'administration cantonale, supprimer les pauses, diminuer la masse salariale, augmenter le rendement à tout prix, réduire l'effectif du personnel, réduire les pauses cigarettes du temps de travail et vous assurez que le présent poste sera supprimé dès que possible.
- Non, mais mon dieu, ce n'est pas possible un truc pareil! Il y a des trucs qui clochent dans cette annonce. Un travail à 200% c'est délirant, non?
- Et attendez, ce n'est pas fini. Lisez ici quel est le profil demandé: vous êtes capable de vous organiser même quand

les directives sont floues et imprécises. Vous êtes âgés de moins de 25 ans et avez au moins 15 ans d'expérience. Vous êtes disponibles 24 heures sur 24 et même la nuit. Vous sacrifiez volontiers votre temps de vacances au profit de l'entreprise. Vous avez une grande expérience des licenciements de personnels. Vous ne tombez jamais malade. Vous êtes inapte au service militaire, sans enfant et vous ne risquez pas de tomber enceinte. Vous êtes titulaire d'un master en ci, d'un diplôme en ça mais vous n'avez aucune prétention salariale, vous êtes prêt à travailler bénévolement. Délai de postulation: avant-hier. Entrée en fonction: ce matin à 7 heures.

- Eh ben, dis donc. Il faudrait déjà qu'il nous livre le journal à l'heure pour qu'on puisse répondre à un truc pareil. Là, on est déjà en retard.
- Oh de toute façon, une seule personne pour tout cela c'est impossible. C'est le burnout assuré. Moi j'ai une idée. Et si vous vous mettiez tous ensemble pour ce poste?
- Ah mais oui, ça devrait être possible. D'ailleurs, 4 fois 50%, ça y est, on y est!
- Mais c'est super, je revoyais justement de trouver un poste à mi-temps.
- Donc pour les horaires, ça fait 6 heures chacun. Toi Colombo, tu es plutôt du matin donc tu ferais de 4h à 10h tous les matins.
- Oh oui, c'est parfait! Et Gaston, je le verrais bien bosser de 22h à 4h.
- Eh bien quand à moi, je vais continuer à être là toute la journée.
- Et pour les congés maladie, il faut qu'on s'organise aussi. Moi, c'est le printemps le plus dur. J'ai souvent le rhume des foins. Et toi Colombo, il faudra que tu fasses gaffe à tes rhumatismes en automne.
- Et Gaston, l'été et le soleil, c'est une période sensible pour ta tête. Et moi, la grippe en hiver.
- Franchement, c'est idéal. On ne sera jamais malade en même temps et on pourra se soutenir en cas de coup dur.

Tous vulnérables!

- Et grâce à ça, on n'aura jamais d'absence.
- Et vous savez quoi? Pour l'âge c'est réglé. Si on prend l'âge de Gaston, qu'on le multiplie à celui de Sigmunda, on obtient un produit auquel on soustrait la racine carrée de l'âge de Colombo divisé par le mien et on arrive à 24,99999! Impeccable, on est pile poil dans la cible.
- Bon, il y a quand même la question du salaire. Vous êtes vraiment prêts à travailler bénévolement?
- Tous les quatre, le bénévolat, on connaît. Ça ne nous fait pas peur et même, on a une immense expertise.
- Pour les formations, pas de problème. En bidouillant nos 4 CV on va bien trouver un truc.
- Sans oublier que ce travail à temps partiel nous laissera du temps pour nous engager dans d'autres activités qui nous font du bien.
- Oh oui, je pourrai enfin faire des championnats inter-cantonaux de Sudoku.
- Je suis impressionnée par votre créativité les amis. Vous ne vous laissez pas abattre!
- Finalement, avec notre idée, avec une annonce on supprime 4 chômeurs.



Tous vulnérables!

Atelier genevois

Accueillons Diego Licchelli qui va nous donner le retour qui s'est fait dans les ateliers citoyens organisés par L'Association Parole à Genève. Ils ont abordé la thématique de la vulnérabilité au travers de la créativité.

Sur les trois soirées, on a gardé quelques mots clés et puis on s'est mis en cercle et on a jeté ces mots au micro. Je vous laisse vous plonger dans le son.

Acceptation. Agir. Histoire. Nerfs à fleur de peau. Résistance. Protection. Solitude. Histoire. Faille. Regard de l'autre. Société. Acceptation. Culpabilité. On ne se permet pas d'être libre. Combat. Soutien. Sincérité. Regret. Parcours de vie. Parcours de vice. Bienveillance. Regard. Perte de repères. Vulnérabilité. On ne peut pas changer le passé. L'expression de ses sentiments. Peur. Protection. Liberté dans la vulnérabilité. Agressivité. Support. Moments de vie. Donner du temps. L'histoire en lien avec le présent. Développer sa créativité. Précarité sociale. Assez. Bouée de sauvetage contrebalancée. Sa vulnérabilité par la créativité. Moi. Hors norme. Sincérité. Sensibilité particulière. Réactivité exacerbée. Fragilité. Bienveillance. Encouragements. Sensibilité. Force. Créativité. Blessure. Perdre la face. Milieu protégé. Création. Amour. Source. Vivre. Solitude. Thérapeute. Perte de confiance. Racine. Ancrée. Patience. Blessure. Finesse. Création. Attente. Croyance. Histoire. Déstabilisation. Romantisme. Egalité. Peur. Protection. Bienveillance. Force. Expression. Timidité. Combat. Chemin. Donner du temps. Agressivité. Confrontation. Histoire. Solitude. Récupéré. Angoisse. Existence. Force. Cœur. Remède. Regard. Timidité. Evaluation. Fragilité. Perte de repères. Maladie. C'est super. Jugement. Indécision. Faire un bout de chemin. Lever sa garde. Ecoute. Bienveillance. Support. Partage. Soutien. Résistance. Précarité. Aide. Source. Perte de repères. Ne rien lâcher. Perte de confiance. Sensibilité particulière. Combat. Everest. Surprotection. Besoin. Crise. Parcours. Régression. Ne pas baisser les bras. Souffrance. Faille. Timidité. Farouche. Résistance.

Tous vulnérables!

Médecine des populations vulnérables: comment réduire les disparités en santé?



Professeur Patrick Bodenmann

Titulaire de la Chaire de médecine des populations vulnérables à l'Université de Lausanne; médecin adjoint, responsable du Centre des populations vulnérables (CPV), Polyclinique médicale universitaire (PMU), Lausanne.

Nous avons créé il y a 17 ans, un centre des populations vulnérables avec 50 personnes qui y travaillent actuellement. A la création de cette unité, la première population vulnérable à laquelle on s'est intéressé, était les sans-papiers.

En tant que médecin de l'individu et médecin de santé publique, la question à laquelle je voudrais chercher à répondre, c'est comment la médecine des populations vulnérables peut-elle faire face à de potentielles disparités en soins?

La vulnérabilité en santé

Comment la littérature médicale voit les choses en matière de vulnérabilité et de disparités en santé? Pour commencer, je vais définir certains termes. La vulnérabilité en santé est définie comme un potentiel état de tous (vulnérabilité générale), mais certains ayant plus de risques que d'autres (vulnérabilités spéciales). Et surtout, certains ont moins de ressources, de compétences, de

Tous vulnérables!

possibilités, moins de «capabilités» que d'autres.

On trouvera dans ce cas de figure, le sans domicile fixe, la personne incarcérée, la personne qui a des problèmes d'ouïe, les minorités sexuelles, les minorités ethniques, le requérant d'asile, etc. Toutes ces personnes sont particulièrement vulnérables de par leur trajectoire, leur difficulté à entrer dans le système sanitaire, les stéréotypes, les préjugés, les discriminations à leur égard, etc. Et toutes ces personnes peuvent également être porteuses d'un problème de type santé mentale.

La vulnérabilité clinique

Dans notre pratique quotidienne, on a à faire à la vulnérabilité car les gens souffrent de problèmes de santé. Cela devient complexe quand à cette vulnérabilité médicale s'ajoute une vulnérabilité sociale. Parfois, le simple fait de ne pas comprendre ce que l'interlocuteur sanitaire vous raconte, rend vulnérable.

Ce qu'on observe dans la pratique, c'est que résulte une vulnérabilité clinique en termes de qualité des soins. Notamment, en matière d'accès, en termes de mesures de prévention, de diagnostic posé, d'orientation des personnes et de suivi. Donc, quand il y a une vulnérabilité sociale en plus de la vulnérabilité médicale, ça complexifie passablement l'accès à des soins de qualité.

Inégalités sociales de santé

On estime qu'il y a des disparités en santé à partir du moment où, vous et moi, nous n'aurons pas la même qualité de soins avec le même problème de santé, à âge égal et genre égal. On parle également d'inégalités sociales de santé.

Les soins dentaires sont un classique: sans assurance complémentaire l'accès aux soins est plus problématique et quand vous êtes sans papiers c'est très difficile.

Tous vulnérables!

Inégalités sociales de santé en Suisse

Retrouve-t-on cette vulnérabilité en Suisse? La réponse est bien évidemment oui. Voici un exemple. Une thématique classique est celle du migrant forcé, en particulier du requérant d'asile, qui bénéficie de moins de dépistage, dont les enfants vont avoir plus de carie du biberons, plus d'interruptions volontaires de grossesse, plus de morts dues à des problèmes de cancer et plus de problèmes de santé mentale.

Il n'y a pas que les migrants. Des autochtones financièrement marginalisés représentent entre 7 et 8 % de la population suisse. En Romandie, il a été observé que 10-15% de personnes renoncent à des soins pour des raisons économiques.

D'autres personnes, probablement par méconnaissance du système sanitaire qui demeure compliqué, entrent dans le système par les urgences et y vont plusieurs fois par année. On parle de patients usagers fréquents des urgences. Dans une étude récente de l'OFSP, il est apparu que 40% des personnes en Suisse ont de la difficulté à comprendre ce que leur explique un médecin lors de la consultation.

Panorama migratoire

Dans le cadre de la migration, on est confronté à une grande diversité. Entre 2015 et 2016 a surgi un phénomène qui de par son ampleur n'était pas apparu depuis la deuxième guerre mondiale: la crise des réfugiés.

Durant cette période, 1,2 million de personnes sont arrivées en Europe dans un bassin européen qui abrite quelques 508 millions de personnes. Parmi eux, différentes sortes de migrants: des déracinés, des réfugiés, des déplacés internes dans leur propre pays, des réfugiés climatiques, etc.

Clinique transculturelle

Une patiente originaire d'Amérique du sud est venue me voir pour des problèmes «classiques»: elle est diabétique, présente des problèmes de poids, de pression artérielle et de cholestérol. Elle est dialysée aujourd'hui car ses reins ne fonctionnent plus du tout. Nous l'avons mise sur liste d'attente pour une greffe afin qu'elle soit plus libre et autonome dans sa vie par la suite.

Cette personne, malgré son permis de travail et ses compétences professionnelles, ne trouve pas de travail. Elle est vulnérable par sa santé et par ses conditions sociales.

Comment faire avec ce type de patient pour rentrer en négociation lors de l'entretien thérapeutique? Tout d'abord, il faut s'assurer de bien communiquer. Le médecin doit prendre le temps d'expliquer les choses et se doit de sortir de son jargon. Essayer d'être attentif à l'environnement social du patient et à certaines de ses particularités comme sa religion par exemple, et à ses croyances, représentations par rapport à la maladie, etc. Avec cette patiente, se pose la question si je ne devrais pas me faire aider d'une tiers personne, interprète, médiateur, pour lui parler dans sa langue. Et même dans le cas où le patient parle la langue, il peut y avoir des problèmes de communication dus notamment au jargon médical utilisé.

L'environnement social de ma patiente est peu important puisque sa famille se trouve en Equateur. Elle a peu d'amis et ne travaille pas ou rarement.

On va aussi s'intéresser à ses spécificités transculturelles, dans un sens très large à sa culture, mais aussi au-delà, comment elle voit la vie, quelles sont ses habitudes, comment elle perçoit la maladie, etc. Pour ce faire, en tant que soignant, je dois me définir moi-même culturellement. Et je dois aussi être capable de changer de lunettes pour apprécier et comprendre les différences des autres.

Tous vulnérables!

Les croyances sont également un élément à interroger. Le soignant peut demander: pour vous, c'est quoi la cause du problème? Chez vous, comment ça s'appelle ce dont vous souffrez? Quel est le traitement chez vous? Vous pensez que vous allez guérir? Etc.

Nous allons chercher à connaître le modèle explicatif de la maladie selon le patient. C'est très fort de donner à la personne en face la possibilité de s'exprimer sur ce qu'elle ressent et sur ce qu'elle vit. Ma patiente appelle sa maladie, la maladie du millionnaire car chez elle l'enjeu majeur de cette maladie, c'est son coût dans le cadre d'un traitement. Et si vous comprenez ça, vous comprenez aussi pourquoi elle est venue en Suisse. Il y avait une autre diabétique dans sa famille, sa maman. Et deux diabétiques dans sa famille, ça faisait trop. Elle est donc venue en Suisse rejoindre un frère qui y était initialement sans papiers.

Ces 4 dimensions dans l'approche sont très utiles. Elles sont enseignées aux étudiants de médecine et de soins infirmiers. Elles permettent de leur apprendre à faire face à la diversité des patients. Une des premières réponses à la question: que faire avec cette vulnérabilité pour éviter les disparités en soin? C'est d'enseigner au soignant un certain nombre de choses et en particulier ces compétences cliniques transculturelles. La deuxième partie de la réponse, c'est de faire de la recherche pour mieux comprendre les enjeux, obstacles et possibilités.

Appréhender la précarité au cabinet

C'est l'histoire d'un autre de mes patients à la retraite qui vit dans une situation de précarité puisqu'il a une retraite de 1650.- francs par mois et qu'il lui reste 500.- francs pour vivre à la fin du mois. En tant que médecin, on passe à côté de certains aspects si on n'a pas posé les questions qui vont nous amener à comprendre la situation financière du patient. Ça nous amène à nous poser des questions sur comment faire avec les patients en situation de précarité? Est-ce à moi d'apprécier sa situation?

On peut appréhender la précarité au cabinet en posant des questions à l'aide de questionnaires validés et simples à comprendre. Par exemple, dans les 12 derniers mois, avez-vous eu de la peine à payer des factures de votre ménage? Est-ce que dans les 3 derniers mois vous avez eu des hobbies?

En Suisse, selon différentes études locales, nationales et internationales, 11 à 22% de personnes renoncent aux soins par manque de moyens. Elles vont d'abord renoncer aux soins dentaires puis au médecin de premier recours. Ce qui est problématique puisque notre système de soin est articulé autour du médecin de premier recours.

Ces personnes se rendent aux urgences quand elles n'ont plus le choix de se faire soigner. Or, les urgences ne sont pas faites pour recevoir et répondre aux besoins sociaux et économiques. Quand bien même elles ne représentent que 4% de la population, les personnes qui font un usage fréquent des urgences représentent 12% des consultants. 30% de ces usagers fréquents se sentent stéréotypés, sentent qu'il y a des préjugés à leur égard.

Parmi ces populations, santé mentale et dépendances vont très souvent de pair. La mortalité est beaucoup plus importante. Ce ne sont donc pas des gens qui font du tourisme médical mais ce sont des personnes particulièrement malades. Il est donc important de mettre sur pied des prises en charge adaptées à ces patients dans les structures d'urgences, notamment avec l'implémentation de mesures de «case management».

Quel est l'enjeu?

L'enjeu c'est l'équité des soins pour les patients, des soins spécifiques qui tiennent compte de leurs besoins particuliers. Cette équité nécessite un enseignement de qualité et obligatoire, une recherche novatrice et une réelle volonté politique et de santé publique.

L'approche narrative: raconter et transformer nos vulnérabilités



Charlotte Crettenand

Psychologue-psychothérapeute FSP, As'trame Valais et
Trame Narrative, Sion

Je vous invite dans un voyage, dans l'univers de deux patients - ou personnes que j'ai accompagnées - qui m'ont fait confiance. Je raconte ces récits de thérapie tels que je m'en souviens.

J'espère néanmoins honorer les récits que nous avons tissés ensemble et co-construits. Autant du côté du Problème - de ce qui les a amenés à consulter - que du côté de leurs histoires préférées, celles qui ont émergé à travers nos rencontres et qui sont représentatives de leurs préférences de vie.

Tout en ayant à cœur de respecter la confidentialité d'où le fait que les prénoms et tout détail permettant l'identification ont été transformés.

Je suis tombée dans la marmite de l'approche narrative il y a 7 ans. C'était relativement au début de mon parcours professionnel et cela a bouleversé toutes les conceptions de la thérapie, telles qu'on me les avait enseignées jusqu'ici.

Tous vulnérables!

L'approche narrative

J'aimerais poser quelques points de repères. L'approche narrative est assez exotique puisqu'elle vient d'Australie et de Nouvelle-Zélande. Ses fondateurs sont Michael White et David Epston, deux travailleurs sociaux formés à la systémique. Ils ont voulu aller un peu plus loin.

Contrairement à l'approche systémique, l'approche narrative ne fait pas la thérapie des personnes mais la thérapie des récits, des histoires que les personnes se racontent. L'histoire de la personne est saturée avec les Problèmes qui sont internalisés.

On va donc créer un écart en montrant qu'il y a d'un côté la personne et de l'autre, il y a un Problème. On va donc essayer de comprendre la relation que cette personne avec son Problème. On va externaliser le Problème et on va s'attacher au discours que la personne a sur elle-même. On aura donc des discours différents de ce qu'on a l'habitude d'entendre.

C'est pour ça qu'on va parler de constructionnisme. Le langage et toutes les autres formes de représentations ne constituent qu'une possibilité parmi un nombre illimité de descriptions possibles de la réalité et de nous-mêmes. Les relations sont au centre de tout et produisent la signification en donnant un sens au soi.

L'approche narrative s'appuie aussi sur les philosophes poststructuralistes, des philosophes de la French Theory: Michel Foucault, Gilles Deleuze, Jacques Derrida. Ils se sont penchés sur la déconstruction des discours dominants.

Michael White explique que «La personne n'est pas le Problème. Le Problème est le Problème». On va donc décoller la personne du Problème, de l'histoire dominante qui l'enferme dans une certaine identité, non souhaitée.

Ce n'est pas considérer que le Problème n'existe pas. Simplement qu'il ne fait pas partie de la personne qui consulte. Que c'est comme un personnage qui se serait mis à exister de manière autonome et initier une relation avec cette personne, voire cette famille.

Pour illustrer cette approche, je vous propose de vous emmener pour un petit voyage racontant l'histoire de deux suivis psychothérapeutiques que j'ai eu l'honneur de mener.

Histoire 1

Il était une fois une sorcière...

Tout d'abord j'aimerais vous parler d'une sorcière. Oui, vous savez, ces sorcières de conte de fées, fascinantes et effrayantes à la fois. Grâce à cette patiente, je sais désormais qu'elles existent parmi nous!

Je vais me référer ici à la description donnée par cette personne, tiré d'un grand livre magique qu'elle a écrit: «La sorcière vit avec passion, se dévoue complètement à la nature car elle ne fait qu'une avec Elle. Elle caresse les feuilles, se laisse porter par les oiseaux, frissonne de plaisir au simple contact du vent.»

Quand vous la voyez, vous ne pouvez pas vous y tromper. C'est une femme époustouflante. Certains diraient une excentrique. Son style vestimentaire détonne avec ce qui est habituellement admis ou dans la norme: chaussures à talon compensées, sac à main rose fuchsia en peluche avec breloques, leggings panthère, piercing et tatouages à volonté.

Si j'ai eu le plaisir de faire sa connaissance, c'est parce que sa vie était tourmentée, ce qui l'amena à débiter une démarche de consultation à mon cabinet. Pourtant, détrompez-vous, ce n'est pas le fait qu'elle soit une sorcière qui l'a amenée à me rencontrer.

Elle arrive avec de multiples histoires d'abandon, de la maltraitance psychologique grave de la part de celle qui deviendra la compagne de son père, une agression sexuelle, des engagements professionnels qui virent souvent au mobbing, le virage du burnout, plusieurs tentamens et hospitalisations jonchent son chemin de vie. Tout comme les automutilations, des peurs panique, l'isolement, de sévères douleurs physiques sans explication médicale, etc. Elle est hantée par ces souvenirs qui s'invitent dans ses pensées sans demander la permission.

Elle a perdu tout contact avec son aura de sorcière. A vrai dire, elle ne se rappelle même plus qu'elle en est une. Elle est sous l'influence de ce qu'elle appelle ses voix. Elles la rabaisent constamment, lui mettent la pression, l'empêchent de sortir, lui disent qu'elle ne vaut rien, alors autant mourir.

Ensemble, nous allons nous souvenir

Nous souvenir que depuis qu'elle est toute petite, elle est une sorcière, une magicienne, qu'elle utilise ses pouvoirs pour semer le bien autour d'elle. Nous souvenir qu'elle est une artiste et ce sont d'ailleurs ses créations qui ponctueront mon récit. Car au fil du suivi, elle va se remettre à créer, etc.

Pour mettre ses souvenirs traumatiques à l'écart, nous allons imaginer ensemble un rituel qu'elle choisit de pratiquer le jour de la Toussaint. Il s'agit de peindre des pierres noires, une pierre noire par souvenir traumatique et les sceller dans le fond d'une boîte avec de la cire de bougie. La boîte sera ensuite remisee et les souvenirs repoussés. Petit à petit, la vie reprendra le dessus, l'énergie deviendra la sève.

Quant aux Voix, notre apprentie sorcière a imaginé s'entourer d'une bulle de savon protectrice. Qui serait néanmoins perméable à ses proches et à ce qui lui fait du bien.

Lors d'un séjour d'urgence à l'hôpital (auquel elle consent pour se mettre à l'abri d'un énième tentamen), plusieurs diagnostics psychiatriques sont posés: trouble de la personnalité borderline, agoraphobie, phobie sociale, dépression.

Au fil de nos conversations, ces diagnostics vont être très aidants car elle va les faire siens, sans les internaliser toutefois. Ils lui permettront de mettre des mots sur ses souffrances, les mettre en-dehors d'elle. Elle dira par exemple: «ça y'est c'est la Borderline qui s'y met».

Baba Yaga

Le jour où elle viendra avec un terme de son répertoire est à marquer d'une pierre blanche. «Baba Yaga», c'est ainsi qu'elle nommera ce qui l'affecte. Lorsque les idées noires se font fréquentes, les appels à l'automutilation se multiplient, elle se sait désormais sous l'influence de Baba Yaga.

Issue du conte traditionnel russe et slave, cette sorcière se déplace grâce à son mortier. Elle est un personnage ambigu: magicienne, ravisseuse d'enfants, gardienne du royaume des morts, maîtresse de la forêt et des animaux, et aussi donatrice et prodigueuse de bons conseils à ses heures.

Cela nous permettra d'évoquer et de découvrir toutes les ressources dont elle dispose et qu'elle peut mobiliser face à Baba Yaga.

Lieu-ressource

Nous identifierons le mayen de ses rêves, dans lequel elle pourra se déplacer mentalement et se ressourcer. Son fort lien avec la Nature.

Son amour des animaux qui l'amène d'ailleurs à pratiquer la taxidermie. Une curieuse passion qu'elle partage d'ailleurs avec son neveu de 8 ans. Je crois qu'il a réussi à aller au-delà de l'inquiétude

qu'elle peut susciter, à percer son mystère et la rejoindre dans le même langage.

Ange gardien

Nous évoquerons aussi ensemble les personnages de sa vie sociale qui se soucient d'elle, lui offrent une oreille attentive ou une épaule sur laquelle s'épancher. Son papa, sa sœur, son mari, celui qu'elle appelle son «ange gardien», avec lequel elle partage une relation très touchante depuis de longues années. Aussi, les réunions qu'elle organise avec sa grand-mère défunte sur sa tombe. Ses animaux, chiens et chats.

To be continued...

On ne dit pas comment l'histoire se termine. C'est parce que je ne le sais pas. La suite est à écrire.

Passons à présent à l'histoire suivante.

Histoire 2

Une famille sous influence

Il était une fois un jeune garçon de 11 ans. Appelons-le Emile. Il a une grande sœur de 13 ans, Agathe, et une petite sœur de 9 ans, Miranda. Je suis amenée à le rencontrer avec sa famille dans un contexte assez dramatique.

Ce ne sont pas ses parents qui me contactent dans un premier temps mais la pédopsychiatre qui l'a reçu en ambulatoire alors qu'il était hospitalisé après une «crise clastique» à son domicile, une parmi les nombreuses qui entachent sa réputation et invitent incompréhension, blessures et méfiance au sein de cette famille. Une Crise qui est allée un peu trop loin et aurait pu mal tourner.

Il s'agit d'un trouble du comportement majeur qui se caractérise par une violence inouïe, avec des forces décuplées, s'accompagnant

le plus souvent de destruction. La personne qui en manifeste une ne semble plus elle-même, comme «possédée».

Cette fois-ci, la Crise s'en est prise à sa maman, qui se trouvait dans la cuisine, et a notamment conduit Emile à arracher les rideaux des fenêtres, balancer des chaises à travers la pièce en menaçant sa maman, le tout sous couvert d'injures bien colorées.

Le suivi mis en place par cette professionnelle semble mis en échec. Les parents sont extrêmement essouffés par cette situation qui dure depuis de longs mois et l'Espoir, qui les habitent, de trouver une solution est bien amoindri.

Lorsque je reçois toute la famille une première fois, il est question de «difficultés à se maîtriser», de frustrations, d'exigences face à la scolarité, de tensions accumulées.

La Crise

L'effet sur la famille est l'impression d'une «relation cassée» dira le père. La mère parlera de l'inquiétude prononcée envers le potentiel de violence physique et d'une manière générale, de l'accumulation de rancœurs et de souffrances. La famille se sent très loin de leur souhait de Sérénité et d'Harmonie qui représenterait leur idéal.

Imaginez-vous face à un enfant qui peut adopter des comportements si différents de ceux que vous lui connaissez, à un tel point que vous finissez par en avoir peur. Pensez à la culpabilité de ces parents, d'avoir «tout essayé» et pourtant se retrouver face à un échec. Et que dire d'Emile, enfant charmant, brillant et attachant, qui se transforme tout à coup en animal sauvage? Pensez à ces repas de famille où tout le monde est à cran, pesant ses mots ou regardant son assiette en silence.

Mise à distance de la Crise et Rapport de Recherche

Afin de pouvoir comprendre comment cette Crise fonctionne et s'imisce dans la vie de cette famille, je propose de la mettre à distance. Cela passe notamment par le fait de bien distinguer Emile de la Crise, ce qui correspond à la technique d'externalisation. Mais aussi d'inviter Emile et tous les membres de sa famille à observer, comme des scientifiques qui auraient découvert une nouvelle espèce, les signes annonciateurs de la Crise, son contexte d'apparition, son fonctionnement, ses alliés, etc.

Voilà le rapport de recherche d'Emile: la Crise apparaît quasiment toujours en lien avec le domaine scolaire, soit au moment des devoirs, soit suite à une note jugée insuffisante par lui. La Crise s'empare donc des fragilités comme les mauvaises notes. La Pression lui susurre à l'oreille qu'il aurait pu faire mieux.

Le Sentiment d'Injustice lui garantit qu'un traitement jugé inégal entre lui et un autre enfant (de l'école ou de la famille) est une bonne raison d'exploser. Les Crises aimeraient le rapetisser à l'âge de 3-4 ans, ce qui n'est pas acceptable pour Emile à qui on donne plutôt 12 ou 13 ans lorsqu'on discute avec lui, etc.

En plus, elles lui font plutôt perdre son temps car pendant que la Crise se passe, les précieux devoirs ne se font pas tout seul, ce qui implique qu'Emile dépense une énergie folle pour celles-ci et qu'ensuite il doit encore se concentrer sur son travail.

Emile peut se positionner sans difficulté face aux Crises en estimant qu'il aimerait, si c'était possible, faire une croix dessus sans hésiter. Quand je lui demande quel type de relation il aimerait aménager avec la Crise, il se dit prêt à apprendre à les apprivoiser.

Cette expérimentation de la mise à distance de la crise et son observation vont permettre l'émergence de nouveaux éléments, qui s'inscrivent dans le scénario d'un second récit, une histoire alternative.

Rapidement, la situation à la maison s'améliore. Emile devient maître dans l'art de discerner les signes annonciateurs des Crises et expérimente des manières de les désamorcer, comme le fait de se concentrer sur une respiration calme, ou se retirer dans sa chambre.

Comparaison entre les deux histoires

Lors d'une séance, nous mettrons en évidence deux métaphores:

- Sous l'emprise de la Crise, le paysage est volcanique, la Terre est «rouge et moche» selon les dires d'Emile, peuplée de créatures peu avenantes;

- «Libéré du poids de la Crise», il s'agit d'un paysage de montagne, en hiver, cher aux activités sportives auxquelles Emile apprécie s'adonner en famille. Emile dira: «le monde a repris ses couleurs».

Intéressons-nous à présent à la représentation qu'Emile a réalisée de lui-même sous la forme d'un dessin. Sous l'emprise de la Crise, Emile dira: «J'avance péniblement», le dos courbé sous le poids de la crise. Libéré de la crise, il se relève fièrement en souriant et commente: «j'avance à bon rythme».

Emile parlera de son impression d'avoir développé une «Résistance Intérieure», comme un rocher qui résiste au vent et au gel (vs caillou qui se fait balayer par le vent). Ceci aura été possible grâce aux bonnes fondations posées par ses parents.

La famille dira qu'elle sent Emile plus détendu. Elle a enfin l'impression que la Sérénité et l'Harmonie sont revenues dans leur vie de famille. Ils constatent qu'ils ont pu vivre, à plusieurs reprises, des moments agréables en famille, choses qui n'étaient plus arrivées depuis très longtemps. A table, ils ont eu des discussions sur ce qui va et ce qui ne va pas, à bâtons rompus. Cela les change grandement de la période où chacun contrôlait chaque mot utilisé.

Fête de l'Harmonie Retrouvée

Ensemble, nous préparons une «Fête de l'Harmonie Retrouvée» à laquelle il va inviter sa famille. Quelques séances auparavant, nous parlions frustration, désespoir, souffrances et doutes et voilà que nous en sommes à imaginer une fête. Incroyable!

Emile a remarqué que souvent les fêtes étaient amorcées par un discours officiel et il souhaite accueillir les membres de sa famille de cette manière. Ensemble, nous allons coécrire le discours suivant:

Discours de la Fête de l'Harmonie Retrouvée

Salut la famille!

Bienvenue à la Fête de l'Harmonie Retrouvée!

Merci d'être venus.

J'ai du plaisir à grandir dans cette famille unie car on peut s'asseoir autour d'une table et mettre les choses au clair.

Papa et maman, vous êtes une bonne fondation pour notre famille.

Agathe, j'ai beaucoup de plaisir à passer du temps avec toi comme quand on regarde des films sur ton iPhone.

Miranda, j'apprécie nos soirées d'observation des étoiles que ce soit Orion ou la Voie Lactée ou encore Cassiopée ou le Grand Chariot.

Papa, je te remercie d'être ferme avec moi car ça m'aide pour plus tard et m'apprend le respect. Merci pour ces moments entre mecs comme sur le Silver Star à Europapark.

Maman, merci de cette attention que tu portes à nos études. J'ai de bons souvenirs de moments où on fait la cuisine ensemble et on devrait le faire plus souvent.

En conclusion, je vous remercie tous pour l'attention que vous me portez et votre franchise envers moi. Je me sens bien mieux depuis que la Sérénité est de retour parmi nous. Encore merci!».

Personnellement, je suis très touchée par ce discours et la gratitude qui s'en dégage. La solidarité et le lien fort qui unit cette famille est palpable. Emile semble bien loin de l'enfant qui croulait sous le poids et l'influence de la Crise.

Tous vulnérables!

Ce discours sera suivi d'une conversation entre Emile et moi sur le chemin parcouru. Lors de cette discussion, les membres de sa famille sont invités à être témoins de ce qui sera dit et prendre note de ce qui les émeut, les impressionne, les touche, les rend admiratifs sans toutefois intervenir dans un premier temps.

A l'issue de cette discussion, ils sont invités à exprimer ce qu'ils retiennent de notre conversation:

- Miranda (9 ans): «base solide sur laquelle on peut s'appuyer».

- Agathe (13 ans): «montagne qui grandit dans soi sur le chemin du courage».

- Père: «ne pas voir le bout du tunnel» (explosion, paysage aride), «saisir l'opportunité» de reconstruire. Il est également sensible à la métaphore de la montagne: fun, plein air. Il prévoit de consacrer les 6 prochains mois à "solidifier la graine».

- Mère: est sensible aux images de paysage, les trouve parlantes. Elle est émue par l'image du caillou, de la graine qui au début, ne trouvait pas de port d'attache (lui fait penser à sa propre histoire). Elle admire la volonté d'Emile

Nous terminerons cette fête par un moment convivial en dégustant le dessert préféré d'Emile, une amandine, arrosée de jus de fruit.

Je vous remercie pour votre attention et d'avoir voyagé aux côtés de ceux qui bouleversent, émeuvent, transforment mon quotidien en me livrant leurs histoires.

Changer de perspectives: le développement des capacités



Jean-Michel Bonvin

Président de l'Association suisse de politique sociale, docteur en sociologie et professeur ordinaire en politiques sociales et vulnérabilités à l'Université de Genève.

Je parle du point de vue d'un chercheur engagé dans un grand projet national sur la question de la vulnérabilité: le projet «LIVES. Surmonter la vulnérabilité: perspectives du parcours de vie».

Dans le cadre de ce projet, beaucoup d'études sont réalisées, certaines sur la vieillesse, d'autres sur la transition de l'école au marché du travail, d'autres concernent la santé, la famille, etc. Dans ce cadre-là, je coordonne le travail qui concerne les politiques sociales.

La question que l'on se pose est de savoir si des politiques sociales spécifiques permettent de développer les «capabilités» des personnes qui en bénéficient. Nous avons par exemple travaillé sur des politiques sociales mises en place dans le cadre de l'assurance chômage, de l'aide sociale ou de l'assurance invalidité. Je ne vais pas ici vous présenter des résultats mais plutôt des éléments de réflexion.

Tous vulnérables!

L'approche par les «capabilités»

La notion de capacité ou plutôt de «capabilité» comme on l'utilise dans le projet est celle de l'économiste et philosophe indien, Amartya Sen, qui a eu le prix Nobel d'économie en 1998. Il s'est beaucoup intéressé à la question de comment faire en sorte que les pays et les personnes se développent davantage.

La définition qu'il donne de la notion de «capabilité» c'est «la liberté réelle de mener la vie que l'on a des raisons de valoriser». Par exemple: est-ce que quand vous êtes au chômage et que vous suivez un programme financé par un ORP, à la fin de ce programme vous avez plus de libertés réelles de mener une vie qui a de la valeur à vos yeux? Est-ce que le chômage vous offre plus d'opportunités de vie qui ont de la valeur pour vous?

Donner une liberté réelle et pas simplement formelle

Deux notions fondamentales sont au cœur de cette approche. On parle de liberté réelle de vivre une vie de valeur et on l'oppose à la liberté formelle qui se trouve seulement sur le papier et ne se traduit pas dans la vie concrète de tous les jours. Un certain nombre de points, mis en avant par Sen, sont à prendre en compte pour que cette liberté soit réelle.

- Les ressources et moyens de subsistance

Le premier point, c'est la question des ressources ou moyens d'existence. Pour qu'une personne puisse vivre une vie qui a de la valeur à ses yeux, il faut que cette personne dispose de moyens de subsistance adéquats. Si vous n'avez pas assez de ressources ou de moyens d'existence, vous réfléchissez à survivre en priorité. La réalisation de soi ou la volonté de mener une vie qui a de la valeur passe alors au second plan. L'accès aux ressources est donc essentiel. Une personne vulnérable qui n'a pas ou peu de moyens d'existence a moins de liberté réelle et donc un horizon de «capabilité» réduit par ce fait même.

Tous vulnérables!

- Les capacités individuelles

La deuxième notion importante, c'est celle des capacités individuelles. Pour mener la vie que l'on a des raisons de valoriser, il faut avoir des savoirs, des qualifications pour pouvoir être capable de mener cette vie. Sans savoirs et compétences, cette vie restera un idéal abstrait inatteignable.

La confiance en soi est aussi une composante qui permettra de se sentir capable d'y arriver. La volonté individuelle d'y arriver, la capacité de se projeter dans le futur en fait partie. Certaines personnes vulnérables sont tellement cabossées par la vie, qu'elles ne parviennent pas à se projeter dans la vie, à développer un projet d'avenir.

- Le contexte

Le troisième élément relève du contexte dans lequel nous vivons. Est-ce que ce contexte donne une place reconnue à toutes les personnes vulnérables, qui leur permette de se réaliser? La vulnérabilité n'est pas une question individuelle, elle dépend aussi et surtout de la place que la société fait aux personnes vulnérables.

Ces trois facteurs doivent être pris en compte pour permettre à une personne de sortir de sa vulnérabilité et de mener une vie de valeur. Un programme de politique sociale donne-t-il accès à des ressources adéquates qui permettent de se réaliser? Développe-t-il les compétences qui permettent de réaliser notre projet de vie? Donne-t-il confiance en soi? Et, enfin, la société reconnaît-elle les personnes vulnérables, leur donne-t-elle une place de valeur? Ainsi, il ne s'agit pas seulement d'agir sur les individus, mais on doit aussi faire en sorte que le contexte, la société, soit aménagé pour accueillir et reconnaître les individus en situation de vulnérabilité.

Prendre au sérieux les aspirations raisonnables des personnes

La deuxième notion que je souhaiterais développer c'est celle de «la vie que l'on a des raisons de valoriser». L'approche par les

«capabilités» demande de prendre au sérieux les aspirations des personnes, leurs valeurs, ce qu'elles valorisent. Personne n'a le droit de décider au nom des personnes vulnérables ce qui a de la valeur à leurs yeux. Ces valeurs, projets et aspirations doivent être pris en compte si on veut augmenter la «capabilité» des personnes vulnérables. Les personnes sont les auteurs de leurs projets. Il faut leur laisser le choix de décider ce qui a de la valeur à leurs yeux. C'est une notion qui va dans le sens d'une reconnaissance de la liberté de choix des personnes vulnérables.

Cependant, ces projets et aspirations ne sont pas pris en compte tels quels dans la mesure où ils peuvent parfois être irréalistes (une personne a alors des aspirations qui semblent peu réalisables) ou trop peu ambitieux (une personne ayant grandi dans des conditions difficiles pourra par exemple se croire incapable de poursuivre des études alors même qu'elle le souhaiterait au fond d'elle-même; il faut alors restaurer la capacité de cette personne de se projeter, son droit à développer des projets, des rêves).

Il faut donc confronter les projets et aspirations des personnes vulnérables aux opinions des autres, ce qui permettra de déterminer s'ils sont raisonnables. Parfois quand les idéaux sont trop élevés, les projets peuvent être inaccessibles. Dans d'autres cas, certaines personnes se résignent à leur situation et vont se satisfaire de juste survivre. Les aspirations sont ici problématiques car trop basses. Il faut donc redonner à ces personnes l'envie de se projeter.

Revenons maintenant plus en détail sur ces deux notions et ce qu'elles impliquent en matière de politiques et d'interventions sociales.

Les ressources et moyens de subsistance

J'ai mis l'accent sur le fait que toute personne vulnérable a le droit d'avoir des moyens de subsistance décents et de mener une vie décente. J'aimerais au-delà de cette question des moyens financiers, évoquer d'autres ressources essentielles au

Tous vulnérables!

développement des «capabilités»: les moyens et ressources à disposition pour la prise en charge de ces personnes. Pour que les personnes vulnérables puissent être aidées de manière adéquate, il faut un budget approprié, un personnel qualifié, suffisamment de temps à disposition de ce personnel, etc...

Il faut donc veiller à ce que, quel que soit le contexte dans lequel vivent les personnes en état de vulnérabilité, les ressources à disposition soient suffisantes. Si elles vivent en institution, il faut que ces dernières soient dotées d'un budget suffisant. Si elles vivent dans un milieu ouvert, non institutionnalisé, il importe que toutes les ressources et compétences nécessaires soient également mises à disposition dans ce contexte-là.

Un point essentiel qui ressort des travaux que nous avons effectués au sein du projet LIVES, est que l'adéquation des ressources dédiées aux personnes vulnérables, en termes quantitatifs et qualitatifs, est une condition du respect à la fois des personnes vulnérables et des personnes qui travaillent avec elles.

Dans certains cas, les ressources existent mais les personnes vulnérables n'y ont pas accès, soit parce qu'elles ne connaissent pas l'existence de telle ou telle prestation, soit parce qu'on ne la leur propose pas, soit parce qu'elles renoncent à ces ressources. Les études montrent ainsi qu'entre 20 et 50% des personnes en situation de vulnérabilité ne demandent pas les prestations sociales auxquelles elles auraient pourtant droit. De telles formes de non-recours posent problème en termes de développement de «capabilités».

Les facteurs individuels

Les situations de vulnérabilité individuelle se caractérisent par la multiplicité des formes qu'elles peuvent prendre: chômage, problèmes de santé, dépendance, isolement, etc. Se pose alors la question de savoir si les programmes de politiques sociales comme ceux de l'assurance-chômage ou de l'assurance-invalidité,

permettent de prendre en compte l'ensemble de ces formes de vulnérabilité?

Par exemple, est-ce qu'on prend en compte l'état de santé de la personne, ses éventuelles addictions, sa trajectoire de vie passée, etc.? Ou est-ce qu'on ne se focalise que sur son employabilité? Si on veut développer les «capabilités», il est important de prendre en compte toutes les dimensions, la personne dans son ensemble.

Un autre point essentiel et passablement problématique concerne la question du rythme des interventions sociales. Les prises en charges individuelles dans l'assurance chômage ou invalidité se donnent-elles suffisamment de temps pour atteindre les objectifs fixés ou au contraire cherchent-elles à atteindre des résultats à court terme, peut-être inadaptés aux circonstances de certaines personnes? Sont-elles adaptées à la situation concrète des personnes ou cherchent-elles à leur imposer des objectifs ou des rythmes peu adaptés?

Plus concrètement: envisagent-elles l'individu tel qu'il est, en avançant progressivement, en donnant le droit à l'échec ou le droit de recommencer si ça ne marche pas du premier coup? Ou au contraire, veulent-elles imposer des idéaux inaccessibles au nom d'une performance à atteindre, avec le risque de casser la personne concernée si l'idéal n'est pas atteint?

Si des objectifs excessifs sont imposés, on se trouve dans une approche qui manque de respect aux personnes et qui ne pourra pas développer leurs «capabilités». Le paradoxe de telles politiques sociales est alors qu'elles peuvent rendre les individus encore plus vulnérables, qu'elles peuvent renforcer leur vulnérabilité alors même qu'elles ont pour objectif de les aider.

Le contexte

Quelle est la place que nos sociétés donnent aux personnes vulnérables? Est-ce qu'elles reconnaissent la valeur des personnes vulnérables? Plus spécifiquement dans le domaine de l'emploi, les

entreprises sont-elles prêtes à accueillir des personnes vulnérables même si elles sont peut-être moins productives? Si l'entreprise ne joue pas le jeu, que faire alors pour intégrer ces personnes quand on sait l'importance du travail dans nos sociétés?

Il y a de nombreuses réflexions à ce sujet. L'AI, par exemple, prévoit des incitations financières pour convaincre les entreprises de jouer le jeu. Dans d'autres pays, on oblige les entreprises à accueillir une proportion de personnes dans un état de vulnérabilité, avec des politiques de quotas. La Suisse est réfractaire à ce type de mesure. La réflexion demande à être poursuivie.

Un autre élément que je souhaite mettre en avant, c'est le type d'intégration que l'on vise pour les personnes vulnérables. D'un côté, la vision universaliste considère que les personnes vulnérables doivent être insérées au même titre que les autres, sur le même marché du travail, dans la même école, etc. De l'autre, la vision différentialiste estime qu'il faut créer des lieux adaptés aux personnes vulnérables, comme des ateliers protégés, des écoles spécialisées, etc.

Dans le premier cas, la personne vulnérable est un citoyen au même titre que les autres, dans le deuxième cas on lui fait une place protégée, adaptée à sa situation. Le danger de la vision universaliste, c'est qu'au nom d'idéaux positifs, on risque de casser les personnes en cherchant à les intégrer dans un contexte trop dur, trop exigeant pour elles (par exemple le marché du travail compétitif ou un système scolaire très méritocratique). Si on veut aller vers une intégration dans le même marché du travail ou dans la même école, alors il faut changer ce marché du travail ou cette école, faire en sorte qu'ils reconnaissent une place de valeur aux personnes vulnérables même si elles sont peut-être moins productives ou moins méritantes.

Par contraste, le fait de vouloir créer des espaces spécifiques pour les personnes vulnérables peut être une manière de dualiser la société: d'un côté les personnes «normales» capables de jouer le jeu

de la compétition et du mérite, de l'autre les personnes vulnérables définies comme incapables de participer à ce jeu. Si on veut aller dans cette direction, alors il faut valoriser ces espaces de travail ou d'apprentissage séparés au même titre que les espaces où s'intègrent les personnes dites «normales». On le voit, la question est très complexe.

La liberté de choix

Dernier point: les aspirations des personnes vulnérables doivent être prises en compte pour tout ce qui les concerne. Les mouvements civiques des associations de personnes handicapées des années 80 avaient pour slogan: «rien ne doit être fait pour nous, sans nous». Les personnes vulnérables doivent être parties prenantes dans ce qui est fait pour elles, non seulement au niveau de l'élaboration des politiques sociales, mais aussi au moment de la mise en œuvre de ces politiques et de ces interventions. La participation des personnes vulnérables est ici le défi principal.

L'ensemble des éléments présentés souligne que le développement des «capabilités» exige de prendre en compte trois dimensions. Premièrement, il s'agit de considérer les personnes vulnérables comme des personnes qui ont besoin de recevoir de l'aide, un support, un accompagnement, etc., donc qui doivent avoir accès à des ressources et prestations de qualité. Deuxièmement, les personnes vulnérables sont appelées à être actrices de leur vie et à agir comme membre de la société. Enfin, ces personnes doivent pouvoir participer à la vie culturelle, sociale et politique, au même titre que tous les autres membres de la société.

Périlleuse vulnérabilité: effets secondaires d'une notion bienveillante



Krzysztof Skuza

Psychosociologue et professeur à l'HESAV, Lausanne

La question que je voudrais me poser, c'est qu'est-ce qu'on fait quand on met en avant la vulnérabilité d'autrui? La vulnérabilité est individuelle et ne fonctionne pas de la même manière. C'est la vulnérabilité qu'on attribue à autrui qui est problématique pour soi.

La vulnérabilité renvoie historiquement au sujet lui-même, notamment à ses défauts constitutifs et à ses dispositions intimes. Historiquement, la dimension contextuelle de la vulnérabilité individuelle a notamment mis en avant une étiologie relationnelle, familiariste, proscrite aujourd'hui.

Les modèles explicatifs mobilisant la vulnérabilité individuelle la déplacent du côté organique, génétique, cérébral, hormonal, infra-subjectif, hors du contrôle du sujet. Cette vulnérabilité dure est le socle de la psychopathologie. Ça pérennise l'idée que l'étude d'une seule personne et de son fonctionnement permet d'étudier la maladie mentale et son expérience.

Comme le disait Wittgenstein, aucune chose n'a de sens propre mais c'est la manière dont on l'utilise qui lui confère le sens. Au fond, c'est ce que vous faites des objets qui leur confèrent une signification. Donc, pour comprendre ce qu'est la vulnérabilité, il faut comprendre ce qu'on en fait.

Tous vulnérables!

J. Austin a mis l'accent sur deux choses: il disait que le langage ne sert pas seulement à décrire la réalité, mais il agit sur la réalité et la crée. Donc, la vulnérabilité crée des réalités aussi. Il faut donc s'interroger sur la performativité de la vulnérabilité.

Anthropologie disjonctive

L'anthropologie propose une analyse de la nature de l'humain. D'une part, l'humain transcendantal est appelé à devenir, et d'autre part, l'humain empirique est celui qu'on connaît. On ne peut pas être les deux en même temps. Vous êtes soit libre, soit déterminé, intentionnel ou expliqué par des causes. Vous êtes vulnérable ou invulnérable.

Selon cette théorie, chez certains individus il y a des vulnérabilités voire des susceptibilités qui veulent dire qu'il y a un défaut déjà présent. Le genre féminin peut devenir une forme de susceptibilité dans son mode de fonctionnement social.

On va prendre deux exemples.

Exemple de la schizophrénie

Ce qui est en vogue aujourd'hui pour expliquer la schizophrénie ce sont les facteurs de stress et de vulnérabilité. Boiler a une autre manière de l'expliquer à l'époque. Au lieu d'expliquer la schizophrénie comme une inévitable descente aux enfers, lié à un problème très organique de dégénérescence du cerveau, on va la penser en termes de dissociation, «Spaltung», qui ne comporte pas le même imaginaire de l'inévitable.

Dans ce deuxième cas de figure, la pensée thérapeutique devient pensable. Il peut y avoir une vulnérabilité mais il n'y a pas de fatalité. Quant aux théories familialistes, elles expliquent les choses autrement par la mère qui rendrait schizophrène.

Ce qui est assez intéressant, dans l'avancement de la frontière entre ce qui est normal et ce qui est pathologique, c'est l'invention du terme d'état à risque. Il s'agit d'un état qui n'est pas pathologique, mais où il faut agir avant qu'il ne soit trop tard. Alors qu'il n'y a pas de symptôme de la maladie, on identifie les personnes vulnérables, à risque pour la schizophrénie, et on agit.

Selon la littérature, il existe trois manières d'agir: Mettre les personnes sous faible dose de neuroleptiques, leur donner une alimentation riche en oméga3 ou leur proposer une psychothérapie.

Les traitements médicamenteux ne sont pas anodins et discutables, surtout s'ils sont pris en prévention. De plus, on nous annonce un état qu'on ne développera peut-être jamais. La perception que l'on a sur nos vies en sera transformée. Dans ces études, il existe entre 80 à 90% de faux positifs.

On déplace donc la vulnérabilité du futur probable schizophrène sur une échelle infra-individuelle, cérébrale. On réduit la schizophrénie à des cellules qui contamineraient le corps du malade. On associe la vulnérabilité à un support corporel qui échappe au contrôle du sujet. On pourrait se demander quelles sont les conséquences sociales?

Une recherche fascinante avait été menée dans les années 90. Georges Buch avait déclaré en 1990, le début de la décennie du cerveau. Ces années-là ont été consacrées à une campagne de déstigmatisation de la schizophrénie.

L'idée était que dans un but de déstigmatisation, il fallait éduquer les gens en leur expliquant que la schizophrénie est une maladie du cerveau. On s'est dit que si on lève les côtés inquiétants et étranges de la schizophrénie et qu'on l'associe à une maladie comme les autres, ça permettrait de mieux faire accepter les schizophrènes.

Des recherches ont démontré que 10 ans plus tard, grâce au travail de sensibilisation, 70% des personnes associent la schizophrénie au

cerveau. Cependant, un certain nombre de personnes continuent à croire que la schizophrénie est due à des conduites immorales.

En termes d'insertion sociale, on a pu observer un effet contraire à celui souhaité, à savoir que les gens ayant associé la schizophrénie à un problème cérébral, souhaite garder, avec ces personnes, une plus grande distance sociale. Plus c'est cérébral, plus c'est stigmatisant. Or, l'idée de la campagne était de déplacer la vulnérabilité de cette maladie de la personne vers son cerveau, dans l'idée de déculpabiliser le sujet et mieux l'apprécier socialement.

Exemple du trouble dysphorique prémenstruel

Les théories autour de ce trouble ont transformé la moitié de l'humanité en malade et l'autre moitié en proche aidant. En 1932, un gynécologue américain décrit une maladie dont souffriraient certaines femmes dans la période de 10 jours précédant les menstruations. Selon lui, un sous-groupe de femmes a un problème d'une intensité telle qu'il devient un enjeu de santé publique car leur trouble nécessiterait de rester chez soi deux jours. On voit l'enjeu économique là derrière, avec cette nouvelle maladie décrite.

En 1953, on voit apparaître le terme de syndrome prémenstruel qui est un assemblage de différents symptômes sans pour autant être une maladie. Ça ouvre cependant la voie à une nouvelle maladie endocrinienne, liée aux hormones.

Ensuite, en 1987 avec la modernisation du DSM, on introduit le trouble dysphorique prémenstruel dans la catégorie des troubles à étudier. Une liste de 10 symptômes a été établie dont un d'ordre psychique. Il s'opère ainsi un glissement du trouble endocrinien au trouble psychique.

En 2013, ce trouble entre dans le DSM 5 dans la catégorie des troubles psychiques et on lui a trouvé un médicament: le prozac qui

avait été retiré du marché par le passé pour un haut taux de suicide, est remis sur le marché pour soigner les troubles prémenstruels.

Il y a donc l'hypothèse d'une susceptibilité augmentée chez la femme. Au départ, il y a le cycle naturel de la femme auquel sont associés des troubles importants chez certaines d'entre-elles. Et puisque sur le plan hormonal, ces femmes ne présentent pas de différences avec les femmes qui réagissent moins fortement, on en a conclu que le problème est psychique. Il y a une réaction anormale à un phénomène hormonal normal.

Au-delà de ces deux exemples, on est dans un paradigme que l'on pourrait décrire ainsi: la thérapie des vulnérables par les invulnérables.

La psychanalyse classique voit le vécu du patient comme étant la clé de sa guérison. Il faut donc l'analyser. Le thérapeute est un expert qui connaît très bien les travers qui sous-tendent la pathologie, il détient le savoir que le patient ignore.

L'anthropologie conjonctive

L'anthropologie conjonctive affirme que le transcendantal et l'empirique ne sont pas séparables. Nous sommes réellement ce que nous sommes appelés à devenir. C'est ce que nous sommes. Et la question qui se pose c'est, est-ce qu'on peut envisager les soins malgré l'empirique, sans avoir d'image transcendantale de la personne, ce qu'elle est appelée à devenir, le potentiel qui est en elle?

C'est compatible avec l'autonomie vulnérable de P. Ricœur qui est une autonomie qui n'est jamais que possible. C'est-à-dire qu'elle n'est jamais complète, qu'elle n'est jamais impossible. On se trouve dans une zone grise.

Les associations comme le Graap ne règlent pas une fois pour tout, les problèmes sociaux et les vulnérabilités sociales. Néanmoins, il y

Tous vulnérables!

a un changement réel pour les personnes qui sont concernées, celui de pouvoir vivre comme des sujets autonomes sans forcément être condamné au bon vouloir de personne qui appliquent la vulnérabilité de cette manière-là, très restrictive.

Tous vulnérables!

Quand la maladie psychique frappe, cinq lieux où parler!

Graap-Fondation

Réception et direction

Du lundi au vendredi, 9 h - 12 h, 14 h - 17 h

Rue de la Borde 25, case postale 6339, 1002 Lausanne

Tél. 021 643 16 00

info@graap.ch, www.graap.ch

Grand Lausanne

Accueil, ateliers, animations, permanence sociale

Du lundi au vendredi, 9h - 12h, 14h - 17h

Restaurant Au Grain de Sel

Rue de la Borde 23

Tél. 021 643 16 50

Du lundi au vendredi, 7 h 30 - 20 h, samedi fermé

Dimanche et jours fériés, 10 h - 16 h

Le Cybermag

Accueil, kiosque et cybercafé

Du lundi au vendredi, 9 h - 17 h

Site de Cery, 1008 Prilly, tél. 021 643 16 85

La Roselière

Accueil, ateliers, animation

Du lundi au vendredi, 9 h - 12 h, 13 h 30 - 16 h 30

Restaurant Au Grain de Sel, du lundi au vendredi, 8 h - 15 h 30

Rue de la Roselière 6, 1400 Yverdon-les-Bains

Tél. 021 643 16 70

La Berge

Accueil, ateliers, animation

Du lundi au vendredi, 9 h - 12h, 13 h 30 - 16 h 30

Cafétéria, du lundi au vendredi 9 h - 16 h 30

Rte de Divonne 48, Centre Articom, 2^e étage, 1260 Nyon

Tél. 021 643 16 60

La Rive

Accueil, ateliers, animation

Du lundi au vendredi, 9 h - 12 h, 13 h 30 - 16 h 30

Cafétéria, du lundi au vendredi, 8 h 45 - 15 h 30

Rue du Mûrier 1, 1820 Montreux,

Tél. 021 643 16 40

Impressum

Editeur

Graap-Fondation

Responsable

du secteur Editions

Stéphanie Romanens-Pythoud

Adaptation des textes

Nadia Ben Said

Mise en page

Nadia Ben Said

Correction

Stéphanie Romanens-Pythoud

Nadia Ben Said

Photos

Matthieu Gigon

Exemplaire à commander

à la réception du

Graap-Fondation Lausanne

Impression

Atelier Bureau

Graap-Fondation

© Tous droits réservés

Coraasp
Coordination Romande des Associations
d'Action pour la Santé Psychique



Département
de psychiatrie



Service de prévoyance
et d'aide sociales

éesp école d'études sociales et pédagogiques · Lausanne
haute école de travail social et de la santé · Vaud



Schweizerische Gesellschaft für Sozialpsychiatrie (SGSP)
Société Suisse de Psychiatrie Sociale (SSPS)
Società Svizzera di Psichiatria Sociale (SSPS)