LA RDR EN RÉSIDENTIEL : TRAVAILLEUR SOCIAL ET SOIGNANT, QUELLE COMPLÉMENTARITÉ ?

Juliette François et Valentin Chatagny (Le Tremplin)

Les soins en résidentiel s'intègrent dans des équipes multidisciplinaires, souvent à domination sociale. Les soignants du Parcours horizon, qui s'inscrit dans la philosophie du rétablissement, nous livrent ici leur perspective sur l'hybridation de leur métier, au contact de leurs collègues (red.).

La fondation Le Tremplin est une institution fribourgeoise de réinsertion socioprofessionnelle pour personnes en situation d'addictions, de difficultés psychiques et/ou en grande précarité sociale. Le Parcours Horizon, qui est le centre résidentiel de la Fondation Le Tremplin, accueille douze personnes à Pensier dans la campagne fribourgeoise. Il offre également trois places dites externes dans différents appartements situés à Fribourg et Pensier même. La fonction de ses logements est de permettre une réinsertion progressive.

Depuis 2016, le modèle d'accompagnement proposé au Parcours Horizon s'est transformé en vue d'être mieux adapté aux besoins des personnes accueillies. Les préceptes et le cadre thérapeutique s'avérant pour trop rigides, un nouveau modèle a été développé, basé sur le concept de rétablissement. Cette philosophie d'intervention porte une attention toute particulière à des valeurs telles que la citoyenneté, l'espoir, la responsabilité, l'équité, avec la volonté d'offrir un accompagnement personnalisé et adapté aux besoins[1]. La question de l'abstinence n'est plus au cœur de l'accompagnement. L'accent est dès lors mis avec la même intensité sur l'accompagnement et le sens de la consommation, la réinsertion socioprofessionnelle, le renforcement des liens avec leurs proches et la gestion du temps libre. La quête du sens et de la responsabilité engagée en vue de l'amélioration de la qualité de vie devient ainsi élémentaire. Dès lors, le Parcours Horizon vit un changement de paradigme. La personne accueillie est l'initiatrice du processus de rétablissement et l'accompagnant est un facilitateur de la transformation[2].

En parallèle, l'équipe a observé l'émergence de situations présentant une complexité de plus en plus importante. En effet, les personnes accueillies nécessitent un accompagnement orienté vers la santé physique, la santé mentale et une amélioration de la situation sociale. Dans les faits, cela se manifeste par l'émergence de diagnostics psychiatriques, une complexification de la médication et une approche plus systémique de la situation sociale des personnes accueillies.

QUELS APPORTS ?

Pour faire face à ces situations, l'équipe dirigeante a recruté un premier infirmier à l'automne 2016 avant l'engagement d'une deuxième infirmière en juin 2021. À ce jour, l'équipe est actuellement constituée de 2 infirmier·ère·s, de 4 éducateurs·trices et 3 maîtres·ses socio-professionnel·le·s. Les compétences spécifiques de soignant ont amené une plus-value à l'accompagnement proposé aux résidants du Parcours Horizon. La présence infirmière au sein de l'équipe du Parcours Horizon a permis une amélioration de la communication avec le secteur médical. Ce dernier trouvait dès lors un interlocuteur ayant un langage commun et des compétences professionnelles assurant une plus grande crédibilité et une meilleure écoute de la part des autres professionnels de la santé. Pour illustrer ce propos, nous prendrons l'exemple d'une hospitalisation en urgence suite à une consommation excessive de

La présence infirmière au sein de l'équipe du Parcours Horizon a permis une amélioration de la communucation avec le secteur médical

psychotropes. La présence de personnel infirmer s'est avérée être un réel facilitateur dans la prise en soins de l'intéressé aux urgences. Il a pu ainsi accompagner le résident dans sa requête de soins, par sa position de porte-parole en transmettant des informations issues d'observations, de surveillances et d'actes pour lesquels il a été spécifiquement formé. Sa présence permet également de diminuer, voire éviter la stigmatisation à laquelle les personnes en situation d'addictions font encore malheureusement trop souvent face.

De plus, les connaissances de la symptomatologie des pathologies psychiatriques ainsi que de la pharmacopée se sont avérées être un plus pour une vision plus complète de la situation. En effet, il nous semble primordial d'envisager la personne comme un ensemble et non uniquement à travers le prisme de l'addiction. Certains symptômes ou traitements peuvent empêcher momentanément la personne concernée d'atteindre ses buts. La prise en compte de tous ces facteurs permet une élaboration plus adaptée de ses objectifs. La présence d'infirmier au sein d'une structure résidentielle permet également de prodiguer des soins plus techniques, tels que des injections, lorsque la situation le requiert (traitement dépôt de neuroleptique, par exemple), et ceci dans une volonté de respecter les besoins de la personne accueillie. Enfin, l'évaluation du potentiel suicidaire fait partie de la formation des infirmiers et permet, si l'occasion devait se présenter, de soutenir les personnes accueillies, au moyen d'outils spécifiques et adaptés à la situation afin de garantir sa propre sécurité.

Un autre aspect à souligner, en évitant d'éventuels clichés opposants le monde médical à celui du travail social, implique la question de la prévention primaire, secondaire et tertiaire. Là où le soignant anticipe une éventuelle consommation par exemple, le travailleur social tend à valoriser l'état de santé actuel et pourrait sembler occulter une péjoration de la symptomatologie psychiatrique. De ce fait, le soignant pourrait passer pour quelqu'un de pessimiste en étant attentif au risque réel, lié à la pathologie psychiatrique. Alors que dans le même temps, le travailleur social valorise, renforce la notion de santé actuelle et encourage ainsi son maintien. Ce point semble, à nos yeux, l'expression même d'un accompagnement complémentaire pluridisciplinaire. Il faut noter que l'anticipation d'une péjoration de l'état psychique et la mise à disposition d'outils permettant d'atténuer voire éviter une crise future fait partie des concepts du rétablissement. Ainsi, l'élaboration récente du plan de crise conjoint, un outil fréquemment utilisé par les soignants, permet aux personnes accueillies au sein du Parcours Horizon de faire valoir leur droit à l'autodétermination[3]. Cet outil est à la fois un moyen d'*empowerment* et un facilitateur de la communication avec le réseau des bénéficiaires et en particulier les réseaux médicaux du canton. Soulignons que les regards experts des travailleurs sociaux permettent de ne pas tomber dans le piège de la psychiatrisation de la relation. Le dialogue qui s'installe entre les travailleurs sociaux et les infirmiers permet de maintenir la personne accueillie au centre de la réflexion et de la valoriser pleinement et dans toute son intégrité.

L'anticipation d'une péjoration de l'état psychique et la mise à disposition d'outils permettant d'atténuer voire éviter une crise future fait partie des concepts du rétablissement

Enfin, la présence d'infirmiers au sein du Parcours Horizon permet également l'accueil d'étudiants en soins infirmiers. Ce point permet à notre établissement de participer activement à la formation des futurs soignants et d'inscrire notre modèle d'accompagnement comme faisant intégralement partie de la politique mise en place dans le domaine des addictions en Suisse. De notre point de vue, familiariser les futurs professionnels à l'approche de la réduction des risques en résidentiel, comme au modèle de rétablissement, ne peut que faciliter l'accompagnement des personnes en situation d'addiction, dont les situations sont particulières et complexes, et ainsi réduire les potentiels stigmatisations des personnes concernées.

RÉDUCTION DES RISQUES : OÙ EST LE SOIN ?

Le fait de proposer un accompagnement adapté aux besoins de chaque personne accueillie implique de l'accompagner dans ses consommations de psychotropes en assumant le risque avec elle. Au lieu que la personne cache ses consommations dans sa chambre ou à l'extérieur, l'équipe accepte la personne dans son entier et

accueille ce qui fait partie de ses difficultés avec bienveillance. Le phénomène de drop-out a pratiquement disparu. Les consommations diminuent, voire cessent. Il ne s'agit pas d'être laxiste, mais bien d'appréhender ensemble et sans hypocrisie les composantes de la situation de la personne. Afin de réduire au maximum les risques, l'équipe dans son ensemble offre un cadre sécurisé en proposant du matériel stérile de consommation, un regard critique et constructif sur les pratiques de l'intéressé ainsi qu'une assistance à personne potentiellement en danger. Cet aspect du travail peut, chez l'infirmier, créer une forme de tension entre deux concepts fondamentaux dans les soins, qui sont le respect de l'autonomie et des besoins de la personne et le devoir de protéger la vie. Cette dimension du travail demande au soignant de questionner sa posture et de clarifier la notion de responsabilité qui l'engage, qui est différente et complémentaire à la responsabilité engagée par la personne accueillie.

L'idée même d'accompagner une personne dans la prise de psychotropes peut perturber les représentations premières de la profession d'infirmier. La notion initiale du mot *care* telle qu'enseignée peut sembler malmenée. Toutefois, l'expérience faite au sein du Parcours Horizon nous a montré que la réduction des risques offre un cadre sécurisé. Plus encore, il aide à instaurer la confiance, la parole et l'échange. La notion de citoyenneté entre en ligne de compte et permet de prendre soin de manière extrêmement concrète sans abandonner la notion de santé, tout en s'adaptant précisément aux difficultés et aux ressources de la personne. L'équipe assume et reconnaît ainsi l'expertise des bénéficiaires.

La présence de personnel soignant en milieu résidentiel offre donc un regard aiguisé sur les aspects concrets de la consommation, tels que les risques somatiques (abcès, surdose, interactions médicamenteuses, etc.) ainsi que les risques psychiatriques. De ce fait, des mesures préventives ont pu être mises en place, ce qui permet de minimiser les risques et offrir un espace d'apprentissage pour chacun.

À BAS LA BLOUSE !

Afin d'accompagner au plus proche une personne dans sa consommation de psychotropes, une posture professionnelle adaptée est nécessaire, afin d'offrir un accompagnement exempt de jugement et un accueil inconditionnel. Nos expériences professionnelles antérieures nous amenaient à nous positionner de manière asymétrique face à la personne accueillie. Les patients attendaient monts et merveilles du personnel soignant ; ce qui avait parfois l'effet non désiré de nous mettre en position supérieure. L'approche mise en place au Parcours Horizon a impliqué une révision totale de ces préceptes académiques. L'arrêt du port de la blouse, l'absence de processus standardisé pour chacun·e, d'anamnèse systématique à l'admission et d'entretiens uniquement formels et planifiés sont autant de changements qui peuvent perturber et paraître inconfortables après une expérience professionnelle dans le milieu hospitalier, mais qui offrent maintes possibilités, dont une capacité d'embrasser l'imprévu et un climat d'équité et de confiance. Ces changements permettent aussi à l'infirmier de se distancer de son rôle de garant du savoir concernant le concept de santé et de se positionner en tant que facilitateur du processus de rétablissement engagé par la personne accueillie. Cette dynamique implique en effet chez le soignant de repenser son rôle et de questionner sa façon d'accompagner une personne en assurant sa sécurité, tout en respectant son libre arbitre. La relation se construit de manière horizontale. Cette étape peut être déstabilisante pour le soignant qui est issu d'une culture professionnelle dans laquelle la distribution des rôles, de la hiérarchie, des responsabilités ainsi que les protocoles de soins sont souvent très clairement définis.

À la question de savoir si le travailleur social et le soignant mènent un travail similaire, nous serions tentés de répondre par oui et non. Oui ! Cette formule, jugée gagnante par l'institution, enrichit au quotidien les différentes identités professionnelles. Il y a de nombreuses compétences transverses partagées par les travailleurs sociaux et les soignants au sein du Parcours Horizon. Et non, s'il s'agit bien d'un même engagement, les compétences ne sont pas les mêmes. Le soignant conserve ainsi une activité spécifique, qui s'apparente au rôle de médiologue, concept mis en avant par M. Nadot[4] et qui situe le travail infirmier à l'intersection entre la personne soignée, l'institution (considérée comme environnement et partenaire au sein de réseaux) et le corps médical. Travailler en tant qu'infirmier au Parcours Horizon permet justement d'investir cette place toute spécifique et créative.

Contacts : jfrancois@tremplin.ch
vchatagny@tremplin.ch

Références

1. Huguelet P. Le rétablissement, un concept organisateur des soins aux patients souffrant de troubles mentaux sévères. Schweiz Arch Neurol Psychiatr. 2007 : 158.
2. Deegan P. Le rétablissement en tant que processus autogéré de guérison et de transformation, 2001, p. 7.
3. Pro Mente Sana. Recovery – Vers le rétablissement. Maladies psychiques. Genève, 2011, p.4.
4. Nadot, M. Médiologie de la santé, de la tradition soignante à l'identité de la discipline. In : Perspective soignante (13). Paris : Seli Arslan, 2002 : 29-86.